

精神障がい者理解促進のための研修会プログラム作成に向けてーその3ー
～ボランティア団体への研修会の評価より～

Staff training programs to promote the understanding of the mentally disabled (III): An evaluation of staff training for volunteer organizations

キーワード：精神障がい者 理解促進 研修会プログラム

川村道子 福浦善友 赤星誠（宮崎県立看護大学）

I. はじめに

2004年に厚生労働省が提示した「心の健康問題の正しい理解のための普及啓発検討報告書」で“心のバリアフリー宣言”が打ち出された。この宣言は、国民に精神的健康への自覚を促し、精神疾患への誤解を解消するための指針である。具体的には、精神障がい者を含めてすべての人が、地域でその人らしく、持てる力を発揮しながら安心して幸せに地域の人々と共に生活していく社会を目指そうという夢が描かれている。このように、国の精神保健福祉施策の基本的方策として「入院中心から地域生活中心へ」が示され10年が経過した。筆者らは、精神保健福祉施策の改革ビジョンの3つの柱組みの一つである、「国民の理解の深化」を推進すべく、宮崎県で精神障がい者の直接の支え手となる方への「精神障がい者理解促進のための研修会」を7年間に渡り開催してきた。2012年度は、宮崎県立看護大学看護研究・研修センターの地域貢献事業として県北地区で精神障がい者の支え手となる方々への研修会を開催した¹⁾。研修会終了後も2013年度にかけて、就労継続支援B型施設で学習会を継続したところ、継続学習会に参加したスタッフが、地域で生活する精神障がいを持つ方々が安定して就労支援を受けることが出来るような支援者に変化した。このことから、筆者は精神障がい者を支えていく就労継続支援事業所スタッフが変化していくプロセスと共に、変化の影響要因を明らかにした²⁾。2014年度は県南地区で精神障がい者の支え手となる人材への研修会を開催し、精神障がい者理解促進のための研修会プログラム作成に向けて検討を繰り返し、プログラムの吟味を重ねてきた³⁾。2015年度は、県南地区でボランティアとして精神障がい者を支えている方々に向けて研修会を開催することになった。本考察は、2012年度から検討を重ねてきたプログラムが、教育背景や支援経験が様々であっても精神障がい者の地域生活を直接支える全ての方々に活用可能なものであるか検討し、さらなる修正点を洗い出すことを目的とする。

II. 研究方法

1 研究対象

「精神障がい者理解促進のための研修会」の参加者へのアンケート

2 研究方法

1) 対象地区で当該地区の精神保健福祉に関する情報に精通しているキーパーソンを確定

した後、数回にわたってディスカッションを行い、精神保健福祉に関する地域特性を捉え、ニーズの確認を行う。

2) 1)で確認されたニーズは、これまで修正を重ねてきたプログラム(表1)で解決可能性をキーパーソンとともに検討する。

3) 2)で検討されたプログラムを用いて研修会を実施し、実施後に研修会への参加者にアンケートを配布、任意提出してもらったものを集計する。アンケート項目の選択肢を有する設問は単純集計、自由記載欄へ回答については、記述されたものを精読した後、精神障がい者理解促進のための研修会プログラム作成の検討に意味があると思われる記述を抽出し、分析対象となった記述の文脈から意味内容の異なると思われる記述から1つのコードを作成し、各コードの共通性・相異性を吟味しながら整理、研修会への参加者の学びの特徴を捉える。

4) 3)の結果を踏まえて、精神障がい者の地域生活を直接支える全ての方々に活用可能なものであるか検討し、さらなる修正点を見出すという観点で考察する。

表1 精神障害者理解促進のための研修会プログラム

1	精神の病を持つ方々のこれまで(精神医療福祉の歴史 海外と日本の比較)
2	精神の病を持つ方々の今(精神保健福祉法の骨子)
3	精神の病をどのように見つめれば支援が上手くいくのか <ul style="list-style-type: none">① 人間の精神はどのように健康に発達し、健康に保たれているのか② 何故精神の病に追い込まれていくのか③ 薬物治療の意味は④ 身体の状況が心に影響し、心の様子が身体に影響する⑤ 本来のその人らしさに注目する⑥ その人の困りごとの本質はどこにあるのかを見抜く
4	精神の病を持つ人とのかかわりの実際

Ⅲ. 倫理的配慮

アンケートは無記名での記入、任意提出とした。提出に際して、分析対象に同意するかを文書で確認し、同意の意思が確認されたものだけをデータとして取り扱うことを説明した。提出先は研究者が不在となる場所とし、研究者以外のものが回収に携わった。

Ⅳ. 結果

1 研修会の対象選定までの経緯

対象地区でのキーパーソンを当該地区の地域生活支援センター長と確定したのち、精神保健福祉に関する情報収集を行なった。当該地区は、434床を有する民間の精神科病院1施設とクリニック1施設が存在し、2つの地域活動支援センターが稼働して障がい者の活動支援を行っていた。2015年度にキーパーソンとなった方が所属する地域生活支援センターは精神科病院に隣接しており、多くの精神障がい者の地域生活を支えていた。また

地域のボランティアのスタッフが障がいを持った方々とも交流していることが分かり、その方を含めて多くの方が精神障がい者を身近に感じ、障がいを持っていても分け隔てなく地域で交流出来るような街にしたいと願っていることが把握できた。2015 年度開催の研修会の対象者をボランティア協会のメンバーとその周辺の地域住民とすることとした。

2 研修会プログラムの策定までの経緯

既存の研修会プログラムをどのように構成する必要があるのかを協議したところ、精神障がい者とかかわりの実際を提供してほしい、例えば具体的な事例や場面が提示され、すぐにでも活用できるものという要望が明確であった。従って、これまでのプログラムの骨子は変更することなく、導入で我が国における背精神保健福祉の歴史と今、精神の病の見つめ方に触れたうえで、プログラムの中心を「精神の病を持つ人とかかわりの実際」とし、複数の事例を用いて具体場面の紹介にボリュームを持たせることとした。また、参加者と十分にディスカッションすることが出来るようにプログラムの時間配分を行った。

3 研修会の実施状況

研修会の参加者は 52 名であったが、話し相手ボランティア、更生保護女性会、家族会民生委員のほか、地域で生活する当事者、精神科病院の医師、行政職職員、他の地区の地域生活支援センターの精神保健福祉士なども含まれていた。プログラムに沿った研修会を 90 分で実施、その後 30 分間は参加者全員とディスカッションを行った。

4 実施後アンケートの集計結果—その 1—

研修会後の参加者のアンケート 1 では、「精神の病の見つめ方」について〈参考になった〉の回答は 88% (図 1)、アンケート 2「精神の病を持つ人の地域生活を支えるためにはどのようなかかわりが必要か」について〈参考になった〉の回答が 84%であった。(図 2)

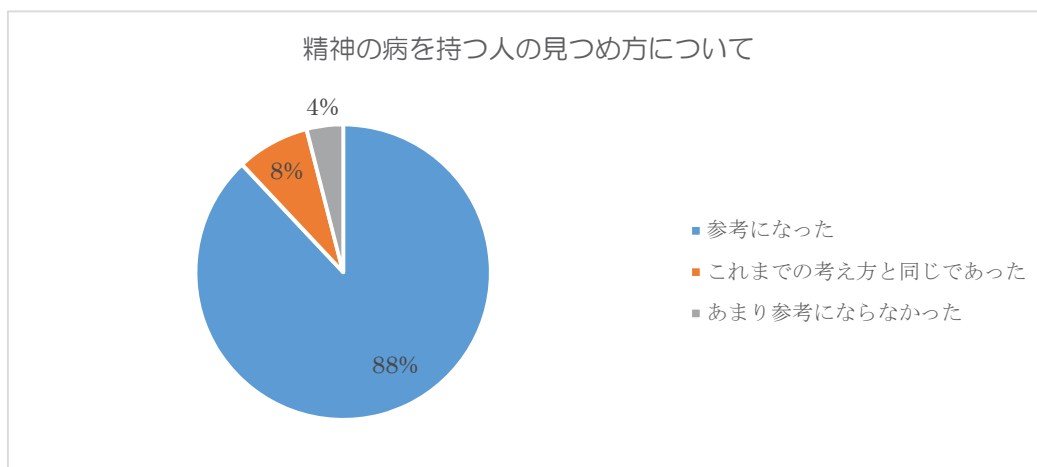


図1 アンケート1集計結果

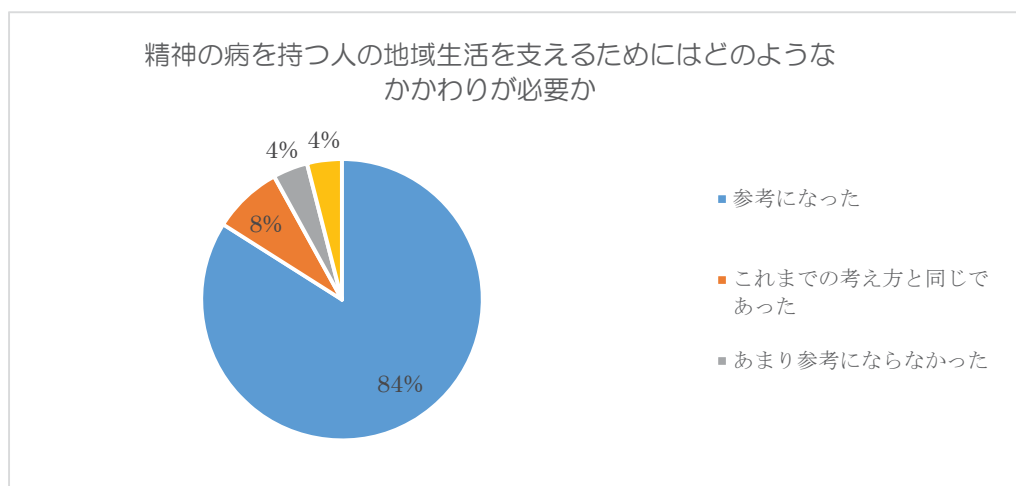


図2 アンケート2集計結果

表2 アンケート自由記載欄への記述の例

記述1

精神は見えないから不安ということのみなもっているのだろうと思う。実際話したり一緒に過ごすところではなかったり、色々な角度から人間像が見えてくることに気づかれるようだと思った

記述2

改めて当事者との関わりを丁寧に持ちたいと思いました。事例がとても参考になりました

記述3

精神障がいという病で見て接するのではなく人として接すること（人として尊重）が大事

記述4

精神疾患になるのが不健康な状態の積み重ねで病気に陥るという事を聞き、身近にかかえている家族にとってもう一度考えていくよいアドバイスをいただきました

記述5

脳は身体の一部だから、薬物で調整できる臓器という表現や、不健康な生活として病として陥っていくという表現にすごく身近に感じることができました。伝えていきたいです

記述6

健常と障害との違いを持たない、を今まで通りとすること

記述7

社会的背景、こころ、からだ等すべてを見つめて何を求めているか理解することが大切だと思った

記述8

やさしいおもしろいのこもったまなざし、心を開いてもらえるような声かけ一緒に行動し、話をゆっくり聞いていく、そういう姿勢で臨みたい

5 実施後アンケートの集計結果—その2—

自由記載欄へ回答については、記述されたものを精読した後、精神障がい者理解促進のための研修会プログラム作成に意味があると思われる36の記述を分析対象とし、対象と

なった記述の文脈から意味内容の異なると思われる記述を 1 つのコードとしたところ、50 のコードが作成された。分析対象となった記述の一部を表 2 に示した。表 2 に示した中の記述 1 から「精神は目に見えないから不安とみなもっている」「実際に話したり一緒に過ごすとそうでなかったり、色々な角度から人間像が見えてくることに気付かれるようだと思った」の 2 つのコードを作成した。全部で 50 のコードが作成され、共通性と相異性を吟味して整理していき最終的に 12 項目に整理された。コードの共通性と相異性を吟味して整理した過程の一部を表 3 に、最終的に整理された参加者の学びの特徴 12 項目を表 4 に示した。

V. 考察

以上の結果を踏まえ、地域生活を直接支える方々に対する精神障がい者理解促進のための研修会プログラムを検討する。

1 プログラムの妥当性の検討

2012 年度までに実施した研修会の評価を踏まえたプログラムの検討⁴⁾では、[その人の生活体験に着目する]という視点を持つこと、[その人の位置に近づく]という視点を持つこと、[精神の病もセルフコントロール可能である]という視点を持つことが、精神障がい者の理解促進のための要因となることを示した。表 5 に検討 1 として提示した。

その後、2013 年度に実施した就労支援 (B 型) 事務所スタッフとの継続学習会を通して、プログラムのポイントを検討した結果、①行為の元にはその人なりの理由があり、その人の気持ちや考えがある、と捉える ②考え方は感情の持ち方はそれまでの生活の中で体験されてきたことから創られる個性である、と考える ③健康な力を発揮することを促したかかわりの場面の具体事例に触れる ④人間の脳の精神機能は【情→知→意→もう一人の自分】と発達し、自分ではない他者の気持ちを想像したり、過去を思い起こしたり未来を想像したりすることができるように発達することを知る ⑤その人のストレングスに注目する ⑥身体が弱っていないかと心と同時に身体にも関心を注ぐ、の 6 項目がプログラムのポイントであり、同時にこのポイントがプログラムの必項項目であることを確認した⁵⁾。これを検討 2 として表 6 に提示した。この 6 項目を骨子に据えて、2014 年には更に他の地区で研修会を開催しプログラムの検討を加えた。その結果、《I 精神の病を、脳という身体の一部である器官の働き弱まりと捉えられる内容》《II 精神の病の病をもつ人が受けている治療の意味と、身体に対する功罪を知り、その人の位置で生活のしづらさを感じ取ることができる内容》《III 目には見えない、その人の認識に近づいていく過程がイメージできる具体場面を用いた内容》、《IV 我が国における精神医療福祉施策の変遷を辿ることが出来る内容》が必須項目であることを確認した⁶⁾。これを検討 3 として表 7 に提示した。

2015 年度は精神障がい者のみならず様々な方々へボランティア活動を通して生活支援を行っている人への研修会であったが、アンケートの結果からこれまで同様、「精神の病の見つめ方」や「精神の病を持つ人の地域生活を支えるためにはどのようなかかわりが必

要か」について、いずれも8割以上が〈参考になった〉と回答していた。従って、本プログラムは概ね精神障がい者の理解促進に貢献できると判断した。

次に、自由記載欄の分析によって捉えることが出来た参加者の学びの特徴12項目の中から、本プログラムの妥当性を検討していく。参加者の学びの特徴12項目(表4)の中の項目2「身体の一部の疾患であり、脳の働かせ方を良くすることで回復可能と考えている」と、項目4「病を持つ人ではなく同じ人として見つめている」は、検討3(表7)の《I 精神の病を、脳という身体の一部である器官の働き弱まりと捉えられる内容》との重なりが見られる。また、参加者の学びの特徴12項目(表4)中の項目3「その人が何を感じ考えているのかを感じ取ることが大事であると捉えている」と、項目6「思いやりの気持ちや応援する気持ちを伝えるなど、じっくり関わりたいと具体的方法を得ている」は、表7の《III 目には見えない、その人の認識に近づいていく過程がイメージできる具体場面を用いた内容》と重なっていた。さらに、参加者の学びの特徴12項目(表4)の項目8「歴史的な歩みを知ることで理解が深まると自覚している」は、表7の《IV 我が国における精神医療福祉施策の変遷を辿ることが出来る内容》と同様であった。遡って検討2(表6)に示した内容と、今回の参加者の学びの特徴(表4)の重なりを見ていくと、項目3「その人が何を感じ考えているのかを感じ取ることが大事であると捉えている」、項目6「思いやりの気持ちや応援する気持ちを伝えるなど、じっくり関わりたいと具体的方法を得ている」は、表6の①行為の元にはその人なりの理由があり、その人の気持ちや考えがあると捉える、と重なっており、今回の参加者の学びの特徴(表4)の項目1「これまでの生活体験や病に至るまでのプロセスを捉えることが大事だと捉えている」、項目4「病を持つ人ではなく同じ人として見つめている」は、検討2(表6)の、②考え方は感情の持ち方はそれまでの生活の中で体験されてきたことから創られる個性である、と考える と重なっていた。さらに、今回の参加者の学びの特徴(表4)の項目2「身体の一部の疾患であり、脳の働かせ方を良くすることで回復可能と考えている」は、検討2(表6)の項目④人間の脳の精神機能は【情→知→意→もう一人の自分】と発達し、自分ではない他者の気持ちを想像したり、過去を思い起こしたり、未来を想像したりすることができるように発達することを知る の内容であると捉えられた。同様に、今回の参加者の学びの特徴(表4)の項目10「持てる力に着目したいと考えている」は、検討2(表6)の項目⑤その人のストレングスに注目する との重なり、今回の参加者の学びの特徴(表4)の項目9「こころ、からだ、社会背景の丸ごとでその人を捉えることが大事だと考えている」は、検討2(表6)の項目⑥身体が弱っていないかと、心と同時に身体にも関心を注ぐ と重なりがあった。今回の研修会で実施したプログラムは、ボランティア団体の方々これまで同様の学びをもたらしており、学びの特徴と捉えた12項目は、これまでの検討されてきた内容とつながりを持ったものであることが確認できた。つまり、本プログラムは精神障がい者理解促進に資する内容になり得たと評価した。

以上の検討により、研修会の開催地区や参加者の教育背景や支援経験が違っていても、本プログラムを用いた研修会における参加者の学びは、精神障がい者の理解促進につながっていたことが確認できた。

2 プログラムの修正点の検討

今回の参加者の学びの特徴(表4)の項目11「陰性症状の方への関わりの実際を学修したいと考えている」、項目12「知るレベルから使うレベルになっていないと自覚している」からは、プログラム作成に関して今後の課題を窺い知ることが出来る。研修会で用いた事例は、陽性症状が強い統合失調症の事例が多かったため、地域の中で支援している当事者がうつ状態であったり、引きこもりなど、統合失調症の陽性症状とは違った症状で地域生活が難しくなっている方である場合のかかわりをイメージする時に役に立ちにくいことが考えられた。昨今の精神領域における疾病構造は、統合失調症よりうつ病を含めた気分障害が増加しているため⁷⁾、事例の選択が地域ニードを合わなくなっていたという反省を持った。研修会プログラムには、陽性症状、陰性症状、どちらの場面でもイメージできるような具体事例でのかかわりの実際を紹介する内容が望ましい。在宅への訪問で出会う当事者の中には陰性症状が強く、引きこもっていたり、他者とのかかわりを頑なに拒む方々も多い。そのような事例への関わり場面が示される必要があった。事例の偏りを是正することが修正点の一つである。また、研修会により今までは持ち得なかった考え方や患者の見つめ方などを知識として獲得できたとしても、実際に当事者を前にして出来るかと言われたら戸惑うというものが項目12に現れていた。研修会の中で、知るレベルから使えるレベルになっておきたいというニードがキャッチできたので、その要望に応えるべくプログラムを修正していきたい。例えば、ロールプレイングなどで実際に演習を行うことも一つの方法であろう。

2004年の“心のバリアフリー宣言”は、「精神疾患を正しく理解する」という4項目「社会の支援・共生の社会を目指すため国民が行動しよう」という4項目の8つで構成されているが、この宣言が、宣言しただけで終結することのないように、精神保健福祉施策の改革ビジョンの3つの枠組みの一つである、「国民の理解の深化」を本県で確実に推進されていく努力をしていきたい。そして、本県が精神科病院を撤廃したトリエステ⁸⁾のように、精神障がい者が生まれ育った地域の中で、地域の方々と一緒にその人らしさを存分に発揮しながら生活していけるようになることを願い、今後も活動を継続していきたい。

表3 作成されたコードから整理した結果の一部

コード	学びの特徴
<ul style="list-style-type: none"> • 不健康な状態の積み重ねで病気に陥るとわかった • 成育歴などをもっとみていきたい • 今までの家庭環境や経歴などにもっと目を向けるようにしたい • 病気という結果に至るプロセス（努力の過程）も同時に見ていく必要があると思った。 	<p>これまでの生活体験や病に至るまでのプロセスを捉えることが大事</p>
<ul style="list-style-type: none"> • 身体障害（病気）と同様に寄り添っていきたい • 脳は身体の一部だから、薬物で調整できる病気だと考えられた • 脳の病だと解った 	<p>身体の一部の疾患であり、脳の働かせ方を良くすることで回復可能と考えている</p>
<ul style="list-style-type: none"> • かかわりを丁寧に持ちその人を知りたい • 理解しようとする姿勢が大事 • 人と人の関わりを深めるように努めたい • 気軽に声を掛けていくようにしたい • どうしてそのような言動が見られるのか？が理解出来るようにしたい • 何を求めているかを理解することが大事 • 愛宛のことが理解できればもっと対応も変わってくると思う • 寄り添うことでその人の言動を理解できるように思ってきた 	<p>その人が何を感じ考えているのかをかかわりながら捉えることが大事</p>

表4 参加者の学びの特徴

<ol style="list-style-type: none"> 1 これまでの生活体験や病に至るまでのプロセスを捉えることが大事だと捉えている 2 身体の一部の疾患であり、脳の働かせ方を良くすることで回復可能と考えている 3 その人が何を感じ考えているのかを感じ取ることが大事であると捉えている 4 病を持つ人ではなく同じ人として見つめている 5 地域で支えることが出来るように、病気の見つめ方を他者と共有したいと考えている 6 思いやりの気持ちや応援する気持ちを伝えるなど、じっくり関わりたいと具体的方法を得ている 7 自分自身が変わることで支援がいい方向に変わると感じている 8 歴史的な歩みを知ることで理解が深まると自覚している 9 こころ、からだ、社会背景の丸ごとでその人を捉えることが大事だと考えている 10 持てる力に着目したいと考えている 11 陰性症状の方への関わりの実際を学修したいと考えている 12 知るレベルから使うレベルになっていないと自覚している

表5 検討1：精神障がい者の理解促進のための要因（2012年度）

〔その人の生活体験に着目する〕 〔その人の位置に近づく〕 〔精神の病もセルフコントロール可能である〕 の3つの視点を持つこと

表6 検討2：精神障がい者の理解促進のためのプログラム必須項目（2013年度）

① 行為の元にはその人なりの理由があり、その人の気持ちや考えがある、と捉える ② 考え方は感情の持ち方はそれまでの生活の中で体験されてきたことから創られる個性である、と考える ③ 健康な力を発揮することを促したかわりの場面の具体事例に触れる ④ 人間の脳の精神機能は【情→知→意→もう一人の自分】と発達し、自分ではない他者の気持ちを想像したり、過去を思い起こしたり、未来を想像したりすることができるように発達することを 知る ⑤ その人のストレングスに注目する ⑥ 身体が弱っていないかと心と同時に身体にも関心を注ぐ
--

表7 検討3：精神障がい者の理解促進のためのプログラム必須内容

《Ⅰ 精神の病を、脳という身体の一部である器官の働き弱まりと捉えられる内容》 《Ⅱ 精神の病の病をもつ人が受けている治療の意味と、身体に対する功罪を知り、その人の位置で生活のしづらさを感じ取ることができる内容》 《Ⅲ 目には見えない、その人の認識に近づいていく過程がイメージできる具体場面を用いた内容》 《Ⅳ 我が国における精神医療福祉施策の変遷を辿ることが出来る内容》
--

謝辞

研修会開催に際して企画段階からご協力いただいた当該地区保健師の皆様、研修会開催まで細やかに支援くださった生活支援センターのスタッフの皆様に深く御礼申し上げます。研修会終了後のアンケート調査にご協力いただいた参加者の皆様にも合わせて感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 川村道子 小笠原広実 福浦善友 河野義貴 赤星 誠 (2013)：宮崎県内2地区における精神障がい者理解促進研修会の成果 精神障がい者の理解促進のための要因，宮崎県立看護大学看護研究・研修センター事業年報2号，62-70
- 2) 川村道子 小笠原広実 福浦善友 赤星誠 松田和美 (2014)：精神障がい者理解促進のための研修会プログラム作成に向けて・障害者就労継続支援(B型)事業所スタッフとの継続学習会を通して，宮崎県立看護大学看護研究・研修センター事業年報3号，43-52

- 3) 川村道子、小笠原広実、福浦善友、赤星誠 (2015) : 精神障がい者理解促進のための研修会プログラム作成に向けて-その 2- ～県南地区での研修会参加者の学びの分析より～, 宮崎県立看護大学看護研究・研修センター事業年報 4 号, 37-46
- 4) 前掲書 1) : 68-69
- 5) 前掲書 2) : 47
- 6) 前掲書 3) : 46
- 7) 武井麻子 (2013) : 精神看護の基礎 精神看護学①, 医学書院, 7
- 8) 大熊一夫 (2010) : 精神病院を捨てたイタリア捨てない日本, 岩波書店