

当事者参加授業を発展させるための取り組み

－母性看護学における当事者参加授業の学習効果－

山下貴美子* 伏見正江* 森越美香*
佐野千栄子** 藤波久恵***

要旨

当事者参加授業は、地域社会と連携した教育方法の工夫であり、学生の柔軟で主体的・創造的な学習を促進する新しい取り組みである。当事者参加授業は、学生と当事者のナラティブな関係により、エンパワメントがもたらされる。また、大学と地域とのコラボレーションを深めるものである。

プライマリ・ヘルスケアは、「すべての人にとって健康は基本的人権」として認め、住民の主体的な参加や自己決定を保障する権利に基づいている。女性の看護では、個々の女性と向き合い、ニーズと欲求に焦点を合わせた看護が重要である。第4回世界女性会議行動綱領は、リプロダクティブ・ヘルス／ライツ（性と生殖に関する健康と権利）に向け、女性の健康に携わる専門職は、ジェンダーに敏感な視点が求められていることを強調している。

本学母性看護学は、女性を理解し医療や看護を含めたライフサイクルにおける生活体験の語りからケアリングを学ぶことを目的に当事者参加授業を実施している。授業に参加した学生の感想からは「知識獲得への喜びと共有性」、「当事者に添う姿勢」など学習への向上意欲が窺われた。本研究は、先に本学精神看護学における「精神障害当事者が参加する授業の成果」で活用された、キャスリンB.ゲイバーソンらの「看護教育に期待される学習効果の側面」に基づいて当事者参加授業の学習効果を検討した。その結果以下のことが明らかになった。

1. 当事者参加授業は、学生と当事者の相互作用から促進される主体的に女性に添うケアリング学習が成立していた。
2. 当事者の語りを通して、プライマリ・ヘルスケアに繋がる女性の健康はリプロダクティブ・ヘルス／ライツの視座から、より具体的に学生に認識された。
3. 妊婦の語り体験は、学生の主体的学びの動機づけ、母性看護学臨地実習における可能性を高めている。
4. 当事者も学生も共に地域で暮らす住民として、ユニバーサルデザイン社会における、拓かれた大学の可能性に繋がっている。

母性臨床看護論の当事者参加授業は、女性の健康の側面から捉えた対象理解、および看護の役割を考える上で重要な授業方法であることが示唆された。

（本研究は平成15年度山梨県立看護大学短期大学部共同研究費助成を受けて行われた当事者参加授業を発展させるための取り組みの一部である。）

キーワード：当事者参加授業 性と生殖に関する健康と権利 女性の健康 ケアリング

I. はじめに

プライマリ・ヘルスケアについて、1987年のアルマ・アタ宣言は、「すべての人にとって健康は、基本的な人間の権利である」と定義した。特に健康に関わる専門職者は、人々が可能な限り高度な健康水準に向けて十分な資源を有効に活用し、住民の主体的な参加、自己決定へ繋げていく役割が求められた。また、世界女性会議の報告書をもとにWHOは、リプロダクティブ・ヘルス／ライツ（性と生殖に関する健康と権利）は「女性の健康は、子どもを産むことにおいてのみの健康ではなく、身体的、精神的および社会的に完全に良好な状態（Well-being）である」ことを提唱した¹⁾。さらに、ニューヨーク2000年世界女性会議では、女性の地位向上とエンパワメントの達成を目指した「1995年北京行動綱領」、12の重要問題領域—地球規模で起こる女性への暴力—を防止する取り組みへの課題が確認された²⁾。

女性の健康は、女性がおかれている社会、政治、経済上の仕組みなどが大きく影響する。60年代終りの女性運動は、当事者の自己解放運動であり、「女性問題」を「社会全体の問題」とした。これに伴って生まれた「女性学」は、女性の日常生活、そしてそこで起こる生活体験そのものが、女性の健康に影響することを述べている。

女性が自己の力を活かしながら健康に生きていくためには、医療介入や快適なケアを選択するための自分の身体の情報やインフォームド・コンセントをはじめクリティカルパスなど提供されるケアについて知り、判断できる力が必要となる。松岡は、「私たち（医療者）は知りすぎている」、「ケアの受け手はあまりにも知らない」という情報量の格差から、両者間における女性の健康支援に向けた情報の共有化を示唆している³⁾。一方、女性が当事者主権の立場で、一人ひとりが異なる自分の体験を語ることで世界の医療が変わり始め、性差医療や女性診療科、女性専門外来が全国に普及している。山梨県においては当事者から健康を変革させることを目的とする「患者なっとくの会」も誕生している。また平成17年3月には山梨県立中央病院に女性専門外来が開設される。現

代では、女性の高学歴化、社会進出の増大や少子化などから女性の社会における位置は変化している。このような背景や実情から、女性の看護には、ジェンダーに視点を置いた教育が求められていると言えよう。

本学、母性看護学では、当事者参加授業を5回実施している。当事者参加授業は、地域社会と連携した教育方法の工夫であり、学生の柔軟で主体的・創造的な学習を促進する取り組みである。当事者参加授業は、学生と当事者のナラティブな関係により、エンパワメントがもたらされる。また、大学と地域のコラボレーションを深めるものである。今回我々は、初めて当事者参加授業の学習効果を明らかにした。学生の学習ニーズに対応し、地域の当事者性の力を活かした教育が求められている。

II. 研究方法

1. 当事者参加授業の実施

1) 当事者参加授業の概要

母性看護学は、母性看護学概論（1単位30時間）、母性臨床看護論Ⅰ（1単位30時間）、母性臨床看護論Ⅱ（1単位45時間）で構成されている。当事者参加授業は、母性臨床看護論Ⅱで、当事者の語りと振り返りの時間を含め、90分で実施している。当事者参加授業は、ライフサイクルにおける女性の理解と生活体験の語りからケアリングを学ぶことを目的とし、これまで女性が受け身であった医療のパターナリズムへの問題提示から、看護の役割・意識を深めることを目標としている。この授業に先駆け、「妊娠期の形態・機能的特性、心理・社会的特性」を講義している。

2) 参加者

- (1) 学生：短期大学部2年生92人
- (2) 当事者：妊娠8ヶ月の妊婦
- (3) 授業担当教員1人

3) 本授業の展開

- (1) 導入（当事者参加授業の進め方と当事者の紹介）
- (2) 当事者による体験の語り
- (3) 質疑・応答、意見交換

(4) まとめ

2. 研究方法

- 1) 目的：母性看護学における妊婦の語りを通して当事者参加授業学習効果の検証
- 2) 対象：当事者参加授業に出席した2年生92人
- 3) 調査時期：2003年11月11日授業終了後
- 4) 調査方法・内容：当事者による語り終了後、学習内容を、A4版用紙1枚に自由記載する。レポートの提出は、授業終了時とした。
- 5) 分析方法：レポートの記述内容を1文脈単位で、キャスリンB.、ゲイバーソンらの「看護実践教育に期待される学習成果の側面」の考え方を参考に、「知識」「技術」「感情」「価値観」の4側面から抽出し、類似する記述内容を集約してカテゴリー化を行った。さらに

- 当事者参加授業のねらいに沿い、「妊娠期の理解」、「看護者の役割・意識」、「エンパワメント」の3点からの集約も行った。
- 6) 分析結果の信頼性：記述内容の分類及び解釈は、研究者間で検討し、データに対する信頼性の確保に努めた。
- 7) 倫理的配慮：学生には、当事者参加授業後のレポートの提出について口頭で説明し、賛同を得た。また、レポートに記載された学生の学習内容は研究としてまとめることについて承諾を得た。当事者には、授業の趣旨と内容の詳細を説明した。調査後、学生の学習内容は当事者に報告するとともに、当事者からの感想も研究の分析に活用することの承諾を得た。

表1 当事者参加授業における学生の学習内容 n=92 (複数回答)

カテゴリー		サブカテゴリー
感情	今回の講義について	講義以上の有効性、リアル体験、貴重・新鮮な体験、納得感
	妊娠・出産に対して	驚き、感動、感覚のイメージ化、生命の神秘性、妊娠・出産願望・幸福感
	自分の意識	学習への向上感、知識獲得への喜びと共有性、希望の感覚
	当事者に対して	羨望感、幸福感、感心・共感
価値観	夫・パートナー・家族	性役割の流動化、家族力量性、パートナーシップ、父性性の発達
	分娩（出産）	立会い出産、親意識の高揚、分娩への満足感、安全安楽な分娩、出産体験への振り返り、出産の思い
	命	胎児の存在、生命の尊重、望まれた妊娠、生命の誕生・エンパワー、家族の連帯性
	妊娠	妊娠出産体験の意義、日常生活改善、妊娠経験の素晴らしさ・喜び・有効性・憧れ、母親の強さ、若年妊娠
	セクシュアリティ	性の同一感、女性性の肯定感、月経の受容、産める性、男性性への願望、共存する性への理解
	社会	社会システムへの提言、日本の少子化への洞察、若年妊娠、人工妊娠中絶
知識	妊娠	妊娠の個別性、胎児との共存・命の循環、妊娠の社会性、正常分娩
	マイナートラブル	妊娠に伴う身体症状、不快症状の精神面への影響
	胎児	胎児との一体化・受容、肯定的胎児感情、胎児心音
	心理	妊娠のウェルネス感、ボディイメージの変調、パートナーの存在、パートナーとの共感、親意識、コーピング・知識の重要性、安寧とサポート、自己の確立
	家族	上の子との関係、新しい家族成員、胎児と共にある成長
	夫	妻への理解、支持力、親準備性、主体的参加、役割の重要性、妻との関係性（DV）
	分娩	立会い出産、精神的サポート、医療の介入、バースプラン
	職場	協力・支援、人間関係のバースプランへの影響、育児休暇の浸透
技術 理念に 対す	教育・指導	男女共同参画の浸透、個別的情報収集と看護の実践、社会システム、自己選択・決定権の浸透、妊婦の栄養、マイナートラブル、定期健康診査
	看護者の態度・姿勢	当事者に添う姿勢、基本的知識、情報提供、アセスメント力、自己の妊娠経験の共有化
	心理的ケア	妊婦の経験への理解、精神的ケア、プライバシー
その他	当事者について	無事に出産することへの願い、妊婦像・母親像、当事者の印象、当事者への気遣い
	感謝	感謝の言葉
	疑問・関心	当事者の行動・思い、妊娠出産体験の自己への投影・不安、学習意欲、助産師、社会システム
	授業者へ	学習意欲、当事者への配慮

Ⅲ. 結果

調査に協力が得られた学生は92人で回収率は、100%であった。学生のレポートの記述内容は文脈毎に数量化した結果、「知識」「技術」「感情」「価値観」の4側面から抽出した学習内容は、893であった。

1. 「看護実践教育に期待される学習効果の4側面」からみた学生の学習内容

抽出された学習内容893は、「感情」199 (22.28%)、「価値観」168 (18.81%)、「知識」412 (46.14%)、「技術」65 (7.28%)、「その他」49 (5.49%)であった(図1)。「感情」「価値観」「知識」「技術」の4側面の学習内容から、カテゴリー、さらにサブカテゴリーを抽出した(表1)。(以下、カテゴリーを<>内、サブカテゴリーを<>>内に記載する。)

1) 「感情」に関する学習内容

「感情」に関する学習内容では、<今回の講義について> (47.24%)、<妊娠・出産に対して> (35.68%)、<自分の意識> (9.55%)、<当事者に対して> (7.54%)、の4カテゴリーが抽出された(図2)。<今回の講義について>は、<<講義以上の有効性>><<リアル体験>><<貴重・新鮮な体験>><<納得感>>の5サブカテゴリーであった。学生は、「とてもよい時間が過ごせた」「勉強になった、講義では学べないことが学べた」「生の声が聞けた、リアルな感情が伝わってきた、妊婦を間近で感じることができた、妊婦と同じ気分を味わったように感じた」と、当事者参加授業が学生にとって効果的な体験となっている。<妊娠・出産に対して>では、<<驚き>><<感動>><<感覚のイメージ化>><<生命の神秘性>><<妊娠・出産願望・幸福感>>であった。<自分の意識>は、<<学習への向上感>><<知識獲得への喜びと共有性>><<希望の感覚>>。<当事者に対して>は、<<羨望感>><<幸福感>><<感心・共感>>であり、学生は「出産したい気持ちが強くなった、子どもがほしくなった、妊娠してみたい、お腹に胎児がいる感覚を味わってみたい」「家族の様子が幸せそうでうらやましくなった、ほほえましいと思った、素敵だと思った、心があたたかくなった、幸せな気持ちになっ

た」と、学生は当事者の感情を共有でき、「興味深かった」「楽しかった、おもしろかった」と、当事者の言葉から新知識の獲得の喜びを表現している。

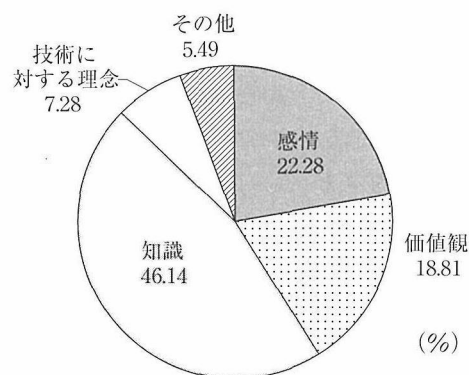


図1 看護実践教育に期待される学習効果からみた学生の学習内容 n=92 (複数回答)

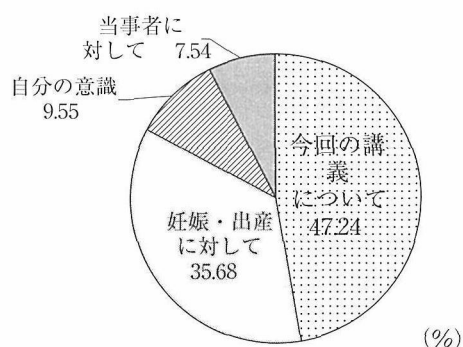


図2 <感情>における学生の学習内容 n=92 (複数回答)

2) 「価値観」に関する学習内容

「価値観」に関する学習内容は、<夫・パートナー・家族> (23.21%)、<分娩 (出産)> (21.43%)、<命> (19.64%)、<妊娠> (16.67%)、<セクシュアリティ> (11.31%)、<社会> (7.74%) の6カテゴリーが抽出された(図3)。<夫・パートナー・家族>では、<<性役割の流動化>><<家族力量性>><<パートナーシップ>><<父性性の発達>>の4カテゴリーであった。<セクシュアリティ>は、<<性の同一感>><<女性性の肯定感>><<月経の受容>><<産める性>><<男性性への願望>><<共存する性への理解>>であった。<社会>では、<<社会システムへの提言>><<日本の少子化への洞察>><<若年妊娠>><<人工妊娠中絶>>

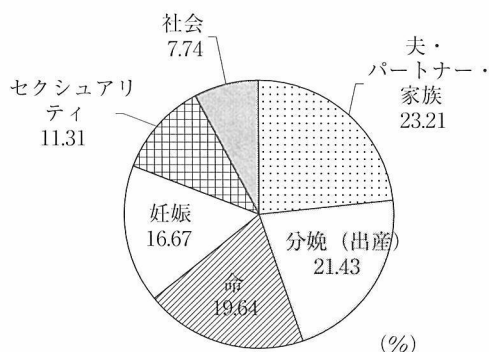


図3 <価値観>における学生の学習内容
n=92 (複数回答)

であり、学生は「子どもが生まれるということは一個人の問題だけでなく、社会全体の未来がかかっていることなので、理解があり、システムが整った社会になったら未来は変わるような気がする、妊婦を支える町ぐるみの体制が重要である、妊婦をはじめ家族や地域で生まれてくる子を守って行くことはとても重要で大切なことである」と女性を取り巻く環境への幅広い価値観を培っている。

3) 「知識」に関する学習内容

「知識」に関する学習内容は、<妊娠> (26.52%)、<マイナートラブル> (23.11%)、<胎児> (13.38%)、<心理> (12.65%)、<家族> (9.49%)、<夫> (8.52%)、<分娩> (3.89%)、<職場> (2.43%) の8カテゴリーが抽出された(図4)。特に、<妊娠><マイナートラブル>では、妊娠期の形態・機能的特徴に関する内容が多かった。<心理>では、《妊娠のウェルネス感》《ボディイメージの変調》《パートナーの存在》《パートナーとの共感》《親意識》《コーピング》《知識の重要性》《安寧とサポート》《自己の確立》の最も多い9サブカテゴリーが抽出でき、学生は「妊娠は病気ではないのに辛いと思うようなことがたくさんあり、嬉しい、楽しいことだけではない、妊娠に伴う変化や制約が心理面にも影響する」「妊娠期の体調や複雑な感情に不安を感じている、今までとは違う感覚で生活することへの戸惑い、ボディイメージへの変化への戸惑いがある」と当事者の語り体験から

妊娠期の形態・機能的、心理的特性の学びを深めている。当事者である妊婦は経産婦であることから、<家族>は《上の子との関係》《新しい家族成員》《胎児と共にある成長》であり、学生は「家族の存在は大きい、家族のサポートやよい家族関係が、妊婦の心身を安楽にし、よりよい妊娠・出産・育児につながる」と、胎児を含めた家族との関係性を学んでいる。<夫>は《妻への理解》《支持力》《親準備性》《主体的参加》《役割の重要性》《妻との関係性(DV)》の7サブカテゴリーであった。<分娩>は《立ち会い出産》《精神的サポート》《医療の介入》《バースプラン》。<職場>は《協力・支援》《人間関係へのバースプランへの影響》《育児休業の浸透》の4つであり、学生は「職場の協力が必要になる」「職場で同僚との妊娠の時期が重ならないように情報交換しながら妊娠の計画をしている、仕事を持つ女性にとって好きな時に妊娠することは難しい」「育児休業を望むようにとれる場所は少ない」と妊婦が安心して働き続けていくための職業環境について学習している。

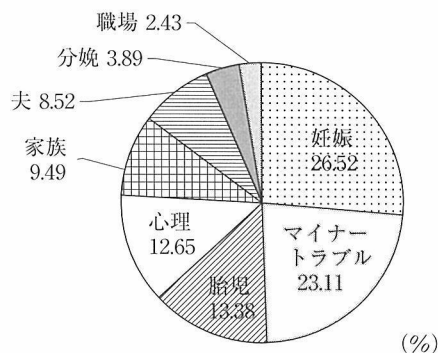


図4 <知識>における学生の学習内容
n=92 (複数回答)

4) 「技術に対する理念」に関する学習内容

「技術に対する理念」に関する学習内容では、<教育・指導> (50.77%)、<看護者の態度・姿勢> (23.21%)、<心理的ケア> (16.92%) の3カテゴリーが抽出された(図5)。<教育・指導>では《男女共同参画の浸透》《個別的情報収集と看護の実践》《社会システム》《自己選択・決定権の浸透》《妊婦の栄養》《マイナートラブル》《妊婦健康診査》の7サブカテゴリーで

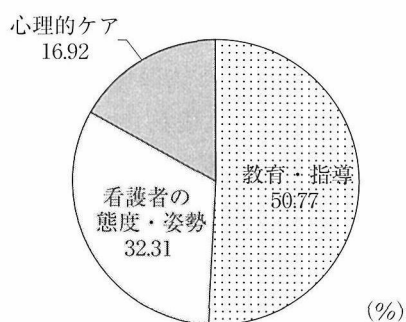


図5 <技術に関する理念>における
学生の学習内容 n=92 (複数回答)

あり、リプロダクティブ・ヘルス/ライツ（性と生殖に関する健康と権利）の理解を深めている。＜看護者の態度・姿勢＞では、《当事者に沿う姿勢》《基本的知識》《情報提供》《アセスメント力》《自己の妊娠経験の共有化》。＜心理的ケア＞では、《妊婦の経験への理解》《心理的ケアの重要性》《プライバシー》であり、学生は「妊婦それぞれの訴えや思い、苦痛に対して、真剣な対応が必要である、正常経過であっても、本人は、辛いのだということを忘れてはならない、妊婦の思いを理解することが大切である」と女性に添う看護の重要性を学習している。

5) その他

「学習成果を期待する4側面」の他に、＜当事者について＞(44.90%)、＜感謝＞(30.61%)、＜疑問・感心＞(16.33%)、＜授業者へ＞(8.16%)の4カテゴリーが抽出できた(図6)。《無事に出産する事への願い》や妊婦である《当事者への気遣

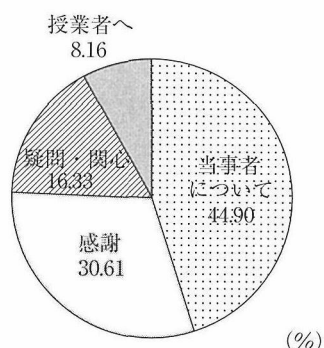


図6 <その他>における学生の学習内容
n=92 (複数回答)

い》が記載されていた。＜疑問・感心＞では、学生は「つわりがひどいかひどくないかは、妊娠しないと分からないものなののでしょうか」と、《妊娠・出産体験の自己への投影》から《不安》を抱く学生がいた。＜授業者へ＞では、「授業中に出産のビデオ（児頭回旋機序）の話があったが是非見てみたい」と《学習意欲》が促進された内容がみられた。

2. 当事者参加授業の目的による効果

1) 学生の学び効果

「当事者参加授業のねらい」からみた学習内容は、＜妊娠・出産に対して＞＜マイナートラブル＞＜胎児＞＜家族＞などの「妊娠期の理解」534 (59.80%)、＜教育・指導＞＜看護者の態度・姿勢＞＜心理的ケア＞などの「看護者の役割・意識」117 (13.10%)、＜今回の講義＞＜自分の意識＞＜ユーザーに対して＞＜セクシュアリティ＞＜社会＞などの「エンパワーメント」242 (27.10%)であった(図7)。

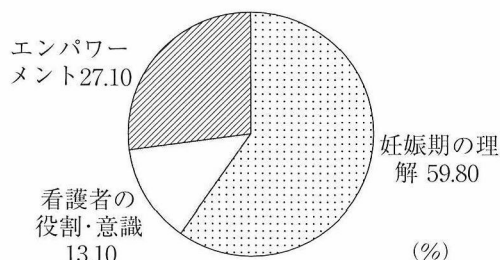


図7 授業のねらいから見た学生の学習内容
n=92 (複数回答)

2) 当事者自身への効果

当事者授業に参加後Nさんから次のような感想をいただいた。学生と妊婦の相互関係が授業の環境を育んでいる。

(中略)

講義におまねきいただき、ありがとうございました。声をかけていただいた時は、私の話で、学生の真っ白な知識に変なイメージを作ってしまうのでは、夢が崩れてしまうのでは、と思いましたが、これからの看護の道の中で、何人も会うであろうし、いろんな人に会うことが、学生の体験となり、生きた知識となるのか

なあなんて良い方に考え、参加させていただきました。同封されていた出席カードをまとめられたものや出席カードを見させていただき、少しばかりお役に立てたのだとうれしく感じました。講義で得た知識を、私という個人の中から感じ取り、また、私個人から得たものを、講義では学べなかった個性性としてとらえていることがよく伝わってきました。

(中略) 参加する前は、あんまりボロが出ないようにとか、ちゃんとしなきゃだとか思っていました。しかし、自分は自分なんだし、ありのままを伝えることが一番必要とされていることなんだろうな(生の妊婦)と思い、少し肩の力をぬいて、学生へ話すための準備をしました。いざ、学生の前に立つと、いろいろ考えていたことがすっかりとんでしまい、あがっていました。伏見先生と対談のように、質問していただいたことに答えたり、学生の質問に答える時には、楽しくて、時間がすっかり過ぎていたのに気づきませんでした。長い30分だなあなんて思っていたら、1時間たっていたんですね。講義が終わって、自分の言いたいことが伝えられたかなあ、うまく話せなくて申し訳ないなんて、少し落ちこんだり、終わって、ほっとしました。それ以外に、2回の妊娠について、漠然としていた出来事(マイナートラブルや身体、精神の変化)を話したことで、学生に伝えた以上に、自分自身に伝わり、再認識とか、再確認とかいうレベル以上に、自分の中に落ちてきて、自分の妊娠を大切に受け入れ、いとおしく思えるようになりました。特別な体験ではないけれど、私の妊娠は私にしかない特別なこと。身体が辛かったり、様々なトラブルがあったり、時には妊娠を終わって、いっそ楽になりたいなんて思うこともすべて、自分自身におこることは、他の人には、同じようにおこっても、けっして同じでない、というあたりまえのことに気づくことができました。それなので、少しへこんだ気持ちはすぐに復活したのです。

学生の感想を読んで、少しの時間でこれほどまでに多くのことを学んだり感じたりしたのだとびっくりしました。伝えたいことが伝わったよこびや、自分が思いもよらなかったことが心に残っているんだなんて驚いたところもありました。話をした後、終わったという自己満足でしかないけれど、学生の反応がわかると、良い反応であろうと悪い反応であろうと、安心

します。良いことがたくさん書いてあったので、非常にうれしかったです。うれしくて、夫にも読んでもらいました。話のネタにしたことは知っていたので、夫も学生に感心していました。私の話の中から、様々なことを感じたのは、学生1人1人に私を知るための準備状況があったからだと思います。事前に授業で、知識を得ていたことが良かったのだと思います。

私も、学生時代に体験談を聞く授業があったら、本の中の言葉がイメージ化しやすかったかなあとと思います。

(中略) 切迫早産になったにもかかわらず、予定日を過ぎてしまい、誘発分娩になりましたが、無事出産を終え、忙しい育児をスタートすることができました。学生に会え、そして話をしたことは、私の心の支えになっています。(中略)

学生のみなさん、ありがとうございました。また、見かけたら声をかけて下さい。

Ⅳ. 考 察

当事者参加授業展開の意義は、人々の健康を支援する基本的な理念に基づくものである。それは、市民主権の可能性が住民の主体的な参画のもとで、授業の学びを『権利としての健康』概念の理解へと繋ぐことにある。

妊婦を迎えての当事者参加授業の結果から、1. 妊婦の語り体験から学ぶケアリング教育、2. 当事者参加授業が育むリプロダクティブ・ヘルス／ライツ(性と生殖における健康と権利)の浸透、3. ユニバーサルデザイン時代に求められる地域に拓かれた大学教育の視点から考察する。

1. 妊婦の語り体験から学ぶケアリング教育

当事者参加の授業と普段の授業との差異を発見するのは、教室のドアを開けた瞬間から学生の眼差しが輝き始め、妊婦の足下や全身へと関心が注がれていることにある。妊婦に出会った瞬間から、学生の心のときめきや感情・価値が教室内にあふれ出ている。

少子時代を反映する今日、学生においても日常生活で妊娠期の女性と出会い語り、支援する体験は稀少である。従って、自然に妊婦への関心が発問となり表現されている。

看護学生のケアリング教育についてWatson⁴⁾は、1) 人道的—利他的な価値体系の形成、2) 自我および他人の自我に対する感受性の育成、3) 対人的な教授—学習の促進、4) 支持的、保護的、強制的な精神的・身体的・社会的文化的環境の提供をあげている。

人道的—利他的な価値体系の形成について学生は、「妊娠中の変化は、身体的状況からのみ症状が現れるのではなく、様々な要素が絡みあっており単純ではない、妊娠の時期によっても何回目の妊娠かによっても違う」と、妊婦を一人ひとりのかけがえのない様々な背景を持つ人間としてとらえ、妊娠に伴う形態的・機能的特性、心理・社会的特性もまた、一人ひとりの妊婦は異なることを教員の授業を想起し学んでいる。当事者参加授業では、学生はペンを置き、言葉一つひとつに耳を傾け心の声を心で聴いている。学生は妊婦の語る言葉の意味の世界を知り、一人ひとりの女性の異なる意味づけのもとに生命が育まれていることを学びとっている。

自我および他人の自我に対する感受性の育成では、当事者参加授業をとおして学生と妊婦は有意義な人間的なかけがえのない一回性の経験を持つことになる。学生のまさに目前で語る妊婦は胎児という生命（いのち）を育んでいる。妊婦は生命（いのち）を語っていることになり、生命（いのち）を語ることは、人間の気持ちに働きかけることである。学生は、妊婦の大きなお腹に「驚いた」、「感動した」、「生命の神秘を感じ不思議な気持ちになった」、「幸せを感じた」、と述べており、当事者の命のことは学生の感情に大きく影響している。

対人的な教授—学習の促進については、開放的な参加授業は学生が自らの感情を話しあえる場（状況）を提供していた。教員は学生が適切な過程にいるかを知り、学生はどのように妊婦の参加を知覚しているのか考慮することで、自己認識を深めていく体験へと意識化できた。教え教えられるというよりも、妊婦からの自己の経験のありのままの提示が、学生に対する本心を学生が感じるきっかけとなり、学生はそれに有効に反応してい

る。

支持的、保護的、強制的な精神的・身体的・社会的文化的環境の提供については、当事者参加授業の環境を整え、提供することは、学習の動機づけを増したり学生が専門職として看護を選択するのを支持することにつながっている。学生は「今後の学習に活かしたい、自分の妊娠、出産に役立てられるように一生懸命勉強しようと思った、学習したい気持ちが強くなった」と「学習への向上感」や「今まで以上に妊娠、出産に興味を持てた」と「希望の感覚」を述べている。

当事者参加授業は、学生の自己肯定感情や自己効力感を高めている。その感情や価値をさらに臨地実習時の分娩期の女性に添う、当事者の言葉の重みをしっかりと受けとめるケアへと繋がることが期待される。

関係性の世界において看護は人間関係のプロセスである。患者に適切な看護を行おうとするなら、患者の体や心の状態を正しく把握することから始めなければならないが、それをするには、患者がそれを正確に伝える気になり伝えてくれねばならない。しかし、患者と看護者の関係が表面的なときには、表面的な情報しか提供してもらえない。また、患者が深いレベルの感情や感覚を表現してくれても看護者の側にそれをキャッチする能力がなければ猫に小判である⁶⁾。授業で語る妊婦の声を全身を傾けて聴く、学生たちの眼差しが、Nさんの手紙からも伝わってくる。

自分がどんな人間であっても、大切な人として尊重してくれる人があり、自分の感じたこと、感じていることに深く共感を示し、解釈や批評、批判をいっさい行わない人のつくる脅威の全くない場の中で、人は感覚を取り戻す。この場を通して初めて、ありのままの自分を、ありのままに感じ、認め受け入れることを学ぶ⁷⁾。学生は当事者の言葉を一人ひとり受け止め、当事者からの学びを自由な言葉で表現している。このような脅威のない世界が当事者参加授業によりもたらされている。

Watsonは、看護実践が医学モデルに固執し続け、看護学も伝統的な自然科学モデルに固執している今の状態では、看護におけるヒューマンケア

や、現時点で発生していたりこれから発生しうる健康問題に対する人間の反応に取り組むのには不十分であることを指摘する⁸⁾。

実践（行為）の経験を振り返るプロセスとしてのリフレクションは、温かく信頼のある環境（雰囲気）の中で、学生が学びをとおして得られた学生個人の感情表出がスキルとして表現される。看護が同化・吸収型の学習領域から、内省的な観察者として積極的に経験を積んでいく主体的・能動的な学習スタイルに向けて専門性を高め、さらにそれを展開していくことが求められる⁹⁾。

2. リプロダクティブ・ヘルス／ライツの浸透と当事者参加授業

第4回北京世界女性会議（1995年）行動綱領は、性と生殖における健康と権利の推進に向けて、女性の健康に関わる教育、保健・医療等に携わる専門職は、社会・文化的な性差に敏感な視点が求められることを強調している。それは、過去から現在に続く女性の健康と人権への侵害が後を絶たないからである。

医療の世界では、当事者が発言する力、分析する力、自己決定力が最も遅れ、自尊心がはぎ取られることが、ごく普通にあるとも言われている¹⁰⁾。

プライマリ・ヘルスケア（Primary Health Care：以下、PHC）が、すべての人にとって健康を、基本的な人権として認め、その達成の過程において、住民の主体的な参加や自己決定権を保障する権利に基づく以上、当事者参加授業の基本は教育における住民参加による健康学習の場と考えられる。

PHCの実施上の原則としては、住民参加のもとで住民のニーズに基づき、地域資源の有効活用と適正技術の使用をはかり、多分野間の強調と統合のもとに実施される。

アルマ・アタ宣言（1978年）以降、各国がPHCに取り組む過程で、具体的な活動項目には、女性の健康（リプロダクティブ・ヘルス／ライツ）、障害者の健康、精神保健、HIV・エイズ対策などが追加重点項目として揚げられるようになった。PHCの背景にある思想的・実践的源流については、人権思想の確立・普及、障害者の自立生活運

動や地域リハビリテーションとの相互啓発、参加型教育理論の進歩などが揚げられる。健康を権利として捉える背景が、同時に女性の健康を人権として保障するリプロダクティブ・ヘルス／ライツへと繋がるのである。

‘Nothing about us without us’（私たちに関係のあることは私たちなしで決めるな）という当事者主催の考え方そのものである。21世紀は過去に沈黙を強いられた人々が、もっと元気と力を付けて、いのちと健康のためにPHCを新たな地平に引き上げる時代となるのではないだろうか。

ヘルスプロモーションは、人々が自分の健康をコントロールする力をつけることであるが、その健康をプロモーションするために、健康状態に繋がるコミュニティのヘルスプロモーションニーズのアセスメントから、行動変容、社会変革、組織変革、経済的な変革、法律的な変革、環境的な変革への対策を作り出すことである¹¹⁾。

学生は当事者参加授業をとおして、妊婦が語る日常生活を想像体験から、創造体験へと発展させている。この体験がさらに臨地実習に繋がり、女性のライフサイクルを網羅する健康政策へのアイデアを提言する力量へと培いたい。

辻村は、政策決定過程における男女共同参画とポジティブ・アクション（積極的改善措置）にむけて、政策決定に携わる女性の精神的準備と意欲、教育を含む政策決定への参画強化を重要視している¹²⁾。

当事者として語ったNさんからは、当事者参加授業の体験が「心の支え」と、感想に記していた。いのちを育む人々が、その途上において地域から温かい見守りと支援を受けるならば、その喜びの気持ちがきっと地域に還元されることであろう。

3. ユニバーサルデザイン時代に求められる地域に拓かれた大学教育

当事者参加授業は、看護教育において積極的な地域住民の声をパートナーとして参画させることである。地域社会に役立つ大学は、地域住民が日常生活の場で呻吟している諸々の問題に対して、何らかの具体的な解答を用意するためにこそ大学

は存在する。教育と研究の成果は、まず第一に地域社会に還元される¹³⁾。

ロナルド・メイスンは、差異に関係なくだれにも使いやすいモノづくり、社会環境づくりに向けて、ユニバーサルデザイン（人はだれでも人らしく生きる権利がある）を提唱している。男女共同参画社会基本法が1999年6月に施行されて以来、男女共同参画は、自治体政策にとってのキーワードになりつつある。

船橋は「男女共同参画とユニバーサルデザイン」で、男女共同参画のキーワードを、基本的人権の尊重、自己決定、社会的、文化的性差別である「ジェンダー」、パートナーシップをあげている。自分の人生を自分で決め、自分の生命を大切にすると同じように、他人の生命、他人の生き方を尊重するまち、女性も男性も、性別にとらわれずに、自由に、いきいきと年をとっても、安心して暮らせるまちは、だれにとっても暮らしやすい。

ユニバーサルデザインの発想は、自分の住むまちの未来を自分たちでデザインしよう、というまちづくりへの思いをもつ市民と自治体の共同作業を意味している¹⁴⁾。

波田は、ユニバーサルデザインが実施され、地域住民（エンドユーザー）の要求に応えたものであったかどうか、プラン・ドウ・シー（検証）の循環された共有の過程の重要性を指摘する¹⁵⁾。

ユニバーサルデザイン時代においては、看護もまた、当事者とのプラン・ドウ・シーを検証しながら進めていくことが求められよう。

西田もまた、「大学をリシャッフル（カードを切りなおし、並べかえること）する—活性化への組織・行動改革—」において、社会科学の対象であるさまざまな社会の最小構成単位の人、その人々のニーズを調べ、具体的ニーズの中から、応えるべきニーズを慎重に選択する。社会科学の理論におけるターゲット・ユーザーの存在性を指摘している¹⁶⁾。

大学には、高校のような「指導要領」がなく、そこに大学教育の面白さはある。しかし、大学大衆化時代では、学生の実力差は大きい。まず学生たちがおとなしく、人づき合いが苦手になってい

る¹⁷⁾。

さらに、大学生の学力低下問題は、新入生のために「リメディアル教育」と称する補習授業をやらざるを得なくなってきた。2000年1月の民間の教育機関によると、大学で3割、短大で2割がこの補習授業を実施しているという結果が出ている。このような学生のレディネスを考慮しても、当事者参加授業をとおして、「従来のような上から押しつける授業を改め、学生が自分の意欲で学ぶ方法」、学問の面白さ、未知のものを自ら調べる醍醐味の体感、知的好奇心への点火に繋げたい。そのためには、これまで以上に授業テクニックが要求される¹⁸⁾。

橋爪は、教育の満たすべき4つの条件について、第一に「可能性」を与えること、第二に「ニーズ」を満たすこと、第三に、「学校を開くこと」、第四に、「個人」の尊厳を守ることを掲げている¹⁹⁾。

当事者参加授業は、妊婦の語りから学習に繋がる動機、臨地実習におけるケアの可能性を高め拡げている。「大学を開き授業が開かれる」この体験は、学生の自己発言力にも繋がることを期待したい。

日本の周辺化現象が加速する中で、国際社会で生きのためにグローバル・リテラシー（国際社会との対応力）を身につけることは不可欠である。語学力とともに自己発言能力を十分に身につけた個人的パフォーマンスの力、また、自分の意見を堂々と述べられる十分な学識・知の涵養が不可欠である²⁰⁾。

ユニバーサルデザイン時代、当事者参加授業がその一躍を担い地域住民のヘルスプロモーション力を高め、地域に拓かれた大学の看護教育に位置づけられるのではないだろうか。

2004年文部科学省は、当事者の体験談を直接聞く特別授業が全国の医系学部の4割で実施されていることを報告し、当事者参加授業の実施を推奨している²¹⁾。

V. まとめ

母性臨床看護論では当事者参加授業を5回実施している。2003年の当事者参加授業は初めてキャ

スリンB.ゲイバーソンらの「看護実践教育に期待される学習成果の側面」に基づきその成果を検討した。学生の学びについては以下のことが明らかになった。

1. 看護学生は当事者参加授業において、「感情」、「価値観」、「知識」、「技術に対する理念」すべての項目に、学生と当事者の相互作用から促進される主体的に女性に添うケアリング学習が成立していた。

2. 当事者が語ることは、住民参加のもとでプライマリ・ヘルスケアにつながる女性の健康はリプロダクティブ・ヘルス／ライツの視座から、より具体的に学生に認識された。

3. 当事者参加授業は、妊婦の語りから学生が主体的に学ぶ動機づけ、母性看護学臨地実習におけるケアの可能性を高めている。

4. 当事者も学生も共に地域で暮らす住民として、ユニバーサルデザイン時代における、自分の住まわちを健康の視点から共にデザインできる、拓かれた大学の可能性に繋がっている。

以上のことから、母性臨床看護論の当事者参加授業は、女性の健康の側面から捉えた対象理解、及び看護の役割を考える上で有効な授業方法であることが示唆された。

今後の課題は当事者参加授業を続け、さらに当事者参加授業における学生の「当事者に対する感受性」や「学習活動への自発性」と母性看護学臨地実習ケアリング経験の連続性の検証を進めていきたい。

謝辞

当事者参加授業の研究にあたり、協力いただきました学生の皆様、授業への参加を快く引き受けて頂きました当事者のN様に心から感謝を申し上げます。

引用文献

- 1) 吉沢豊予子、鈴木幸子：女性の看護学、p18、メジカルフレンド社、2000.
- 2) 田口めぐみ、中瀬純子、久保田真紀子訳：北京プラ

- ス5 ニューヨーク2000年世界女性会議「成果文書」をどう読むか、p3、アジア女性資料センター、2000.
- 3) 松岡恵：日本助産学会誌、Vol.17、No.3、p34-35、2004.
- 4) Jean Watson、筒井真優美：看護におけるケアリングの探求、p16-21、日本看護協会出版会、2003.
- 5) Anne J.Davis、見藤隆子、小西恵美子、坂川雅子訳：看護倫理 理論・実践・研究、p67、日本看護協会、2002.
- 6) 前掲書5)
- 7) 見藤隆子：人を育てる看護教育、p14-21、医学書院、1988.
- 8) Em Olivias, Jean Watson, 安酸史子監訳：ケアリングカリキュラム 看護教育の新しいパラダイム、p7、医学書院、1999.
- 9) 本田多美枝：看護における「リフレクション(reflection)」に関する文献的考察、Quality Nursing、7(10)、2001.
- 10) 全国自立生活センター協議会編：自立生活運動と障害文化 当事者からの福祉論、p393-394、現代書館、2001.
- 11) Penelope Hawe, Deirdre Degeling, Jane Hall、鳩野洋子、曾根智史訳：ヘルスプロモーションの評価、p169、医学書院、2003.
- 12) 辻村みよこ：市民主権の可能性、p188-190、有信堂、2002.
- 13) 巨大情報システムを考える会編：グローバル化のなかの大学、p118、社会評論社、2000.
- 14) 船橋邦子：「男女共同参画とユニバーサルデザイン」、波田永実編、『自治体政策とユニバーサルデザイン』p2、学陽書房、2002.
- 15) 波田永実：「自治体政策のユニバーサルデザイン化に向けて」、波田永実編『自治体政策とユニバーサルデザイン』p210、学陽書房、2002.
- 16) 西田耕三：大学をリシャッフルする、p141、近未来社、2000.
- 17) 古沢由紀子：大学サバイバル再生への選択、p75、集英社、2002.
- 18) 安岡高志他：授業を変えれば大学は変わる、p44-46、プレジデント社、1999.

- 19) 堤清二・橋爪大三郎：選択・責任・連帯の教育改革
―学校の機能回復をめざして―、p16－19、勁草書房、
1999.
- 20) 石 弘光：大学はどこへ行く、p157、講談社、2002.
- 21) 薬害の怖さ直接学ぶ、山梨日日新聞、2004年、9月
9日付.

参考文献

- 1) A.I.フローインスティン、米澤彰純・福留東土訳：大
学評価ブック、玉川大学出版会2003.
- 2) 上野千鶴子、中西正司：当事者主権、岩波新書、
2003.
- 3) Elizabeth T. Anderson, Judith Mcfarlane, 金川克子、
早川和生監訳：コミュニティアズパートナー 地域
看護学の理論と実際、医学書院、2002.
- 4) 患者向け情報室病院に、朝日新聞、2003年10月17日
付.
- 5) 学長が考える大学競争時代、朝日新聞、2003年7月
6日付.
- 6) Kathleen B. Gaberson, Marilyn H. Oermann：勝原裕
美子監訳：臨地実習のストラテジー、医学書院、
2002.
- 7) 心の声心でキャッチ、山梨日日新聞、2004年、9月
22日付.
- 8) 小宮山 倭、松島 鈞編著：教育原論、日本文化学
社、1984.
- 9) 佐伯晴子、松原洋子：「異文化としての医療 素人
が模擬患者になるとき」、池上義彦編『現代思想 健
康とは何か』、2000, vol.28－10, 青土社、2000.
- 10) Susan Sherwin, 岡田雅勝、服部健司、松岡悦子訳：
もう患者でいるのはよそう、勁草書房、1998.
- 11) 自助グループ「山梨まんまくらぶ」結成、山梨日日
新聞、2004年、5月26日付.
- 12) 当事者が開く可能性、週間医学界新聞、2004年、1
月26日付.
- 13) 風林火山、山梨日日新聞、2003年、10月17日付.
- 14) 伏見正江：医療における女性の人権擁護－産婦人科
受診に関する実態調査から－、山梨県立看護大学短
期大学部紀要、Vol.5、No.1、1999.
- 15) 藤垣祐子：専門性と公共性、東京大学出版会、2003.
- 16) 舟島なをみ：質的研究への挑戦、P49～53、医学書院、
2000.
- 17) 北京女性会議に提言する会：北京女性会議行動綱領
日本語訳、1995.
- 18) まつばら けい、わたなべゆうこ：なぜ婦人科にか
かりにくいのか？、築地書館、2001.
- 19) 山下貴美子、藤波久恵、伏見正江、松尾邦江：リプ
ログクティブ・ヘルス／ライツ（性と生殖に関する
健康と権利）に向けて－母性看護学臨地実習の現状
と課題－、山梨県立看護大学短期大学部紀要、Vol 8、
No 1、2002.

Program for Development of Lessons Involving Active Participation ; Maternal Nursing – Educational Effects of Lessons Involving Active Participation

YAMASHITA Kimiko

FUSHIMI Masae MORIKOSHI Mika SANO Chieko FUJINAMI Hisae

ABSTRACT

Lessons involving active participation were organized in co-operation with local community to promote flexible, independent and creative education of students. In these lessons, the students and active participants were empowered by a narrative relationship that was established between them, and extended the collaboration between the university and local community.

Primary care is based on the principle 'health is a basic human right of all people', and the right guarantying independent participation and self-decision making. In the professions working for woman's health, especially reproductive health/rights (i.e. rights concerning on sexual and reproductive health), it is important to focus care on the individual needs and demands of a woman, as stated in the Program of the Fourth World Woman Meeting.

Our maternal nursing school practiced the lessons involving active participation to enable better understanding of woman, and studying care from the talks about life cycle involving medical and nursing care. The students accepted these lessons positively, as improving their study, and appreciated gaining new knowledge and going along with the participants' attitude. This study evaluated the educational effects of the lessons on the basis of the work of Kathleen B. Gaberson et al. 'Educational effects expected in nursing education', cited in our previous report 'The result of lessons involving active participation of persons with psychical disorders'.

1. The lessons involving active participation established an educational method promoting the independent going along with the woman's attitude by the interaction between the students and active participants.
2. The talks of active participants enabled the students to understand primary health care from the viewpoint of woman's reproductive health/rights.
3. The experience of talks of pregnant woman motivated the students, and opened new possibilities for their clinical practice in maternal nursing.
4. The active participants and students are living in the same community of universal design, and connected to novel possibilities of university.

The lessons involving active participation in clinical maternal nursing were shown to be important as an educational method that enables understanding of care and its roles from the viewpoint of woman's health.

Keywords : Lessons with active participation; Sexual and reproductive health/rights; Woman health; Caring