

原 著

大学生における精神障害のとりえ方Ⅳ  
— 「参加型学習実践」と「精神保健福祉援助実習」による変化—

Understanding mental disorders in university students IV :  
Changes based on active learning practice and psychiatric social work training

木浪富美子<sup>1)</sup>  
小川 徳子<sup>2)</sup>

**要約：**精神保健福祉士の資格取得を目指す学生は、「精神保健福祉論」を受講し、事前指導・現場実習・事後指導によって構成された「精神保健福祉援助実習」に参加することになっている。本研究では、「精神保健福祉論」と並行して「参加型学習実践」を経験した学生を対象とし、「精神保健福祉援助実習」を終えるまでに、精神障害者のとりえ方にどのような変化が生じたのかを分析した。その際、その学生と同学年で「精神保健福祉論」と「精神保健福祉援助実習」を共に受講したが「参加型学習実践」の経験はない学生と、学年が異なり「精神保健福祉論」と「精神保健福祉援助実習」とを別に受講していた学生を比較群とした。経験内容の異なる3群を比較することで、立場が異なる経験を重ねたことの効果を、より明確にすることを目的とした。

3度に渡る質問紙調査の結果、「参加型学習実践」の経験により、精神障害者を特別視する傾向が弱まることが示された。「精神保健福祉援助実習」において援助者-被援助者として関わる前に、対等な立場での出会いが経験できる機会があることが望まれる。

**Key Words：**精神障害 参加型学習実践 精神障害者へのイメージ こころのバリアフリー 精神保健福祉援助実習

はじめに

第8回精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会(2010.3.2)は、精神保健福祉士制度の施行から現在に至るまでの間には、「入院医療中心から地域生活中心へ」という、施策の転換が生じていることを指摘している。さらに近年は、障害者自立支援法の施行もあり、精神保健福祉士を取り巻く環境にも大きく変化している。そのような状況を踏まえ、その検討会は、今後の精神保健福祉士に求められる役割を以下の4つに要約している。①医療機関等におけるチームの一員として、治療中の精神障害者に対する相談援助を行う役割、②長期入院患者を中心とした精神障害者の地域移行を支援する役割、③精神障害者が地域で安心して暮らせるよう相談に応じ、必要なサービスの利用を支援するなど、地

域生活の維持・継続を支援し、生活の質を高める役割、④関連分野における精神保健福祉の多様化する課題に対し、相談援助を行う役割の、4つである。「精神障害者が地域で暮らすこと」を念頭に置いた見解となっている。

地域での暮らしを援助することには、精神障害者と共に暮らす家族の支援も含まれてくるだろう。2009年度厚生労働省障害者保健福祉推進事業(障害者自立支援調査研究プロジェクト)補助事業として着手された、「精神障害者の自立した地域生活を推進し家族が安心して生活できるようにするための効果的な家族支援等のあり方に関する調査研究」でも、定期的に相談でき、家族のために訪問してくれる、質の高い専門職の養成や、家族が安心できる医療や福祉の情報提供ができるしくみへの要請があることが明らかになっている。

そういった要請に応えるには、精神保健福祉士が、精神障害者とその家族にとって、身近で気軽に相談できる存在でいなければならないだろう。そうなるためには、

2010年11月30日受付／2011年1月19日受理

1) Fumiko KINAMI  
関西福祉大学 社会福祉学部

2) Tokuko OGAWA  
立命館大学 非常勤講師

精神障害者を地域で自立した暮らしを営もうとする人物と受け止め、その立場を尊重して関わろうとする態度が、精神保健福祉士に求められるのではないだろうか。また、精神保健福祉士を養成する教育機関には、それが達成できる人材を育てるという、役割を果たすことが求められるだろう。

精神保健福祉士の養成プログラムには、どのような要素が必要かを検討していくため、木浪・小川（2009）は、協働する仲間として精神障害者と出会う「参加型学習実践」の効果を分析した。「参加型学習実践」に参加することで、大学生が、地域社会で共に暮らす仲間としても、生活を共にする人物としても、精神障害者をより肯定的に受け止めるようになったこと、精神障害者に対して抱くイメージがニュートラルな方向へ変化したことが報告されている。

また、木浪・小川（2010）では、精神保健福祉士の養成プログラムの一環として、従来通りの「精神保健福祉援助実習」を経験したことの効果が分析された。その結果から、実習後の学生は、精神障害者と距離をおこうとする傾向は弱まっているが、ニュートラルなイメージを持つには至らなかったことが示された。その理由の1つとして、実習では、学生と精神障害者との間に、援助者－被援助者という関係が当初から成立してしまっていることが挙げられている。

木浪・小川（2009）は精神障害者と対等な関係で出会う経験、木浪・小川（2010）は援助者－被援助者の関係で出会う経験が、それぞれに検討されていた。本研究では、「参加型学習実践」と「精神保健福祉援助実習」の、どちらも経験した学生を対象とし、立場が異なる経験を重ねたことによって、精神障害者のとらえ方にどのような変化が生じたのかを分析する。その結果をもとに、精神保健福祉士として、より良い人材を養成するには、どのようなプログラムが望ましいのかを考えたい。

### 目的

精神保健福祉士の資格取得を目指す学生は、「精神保健福祉論」（本学では2年次前期に開講）を受講し、事前指導・現場実習・事後指導によって構成された「精神保健福祉援助実習」（本学では3年次から4年次にかけて開講）に参加する。つまり、通常の養成プログラムでは、講義を受けることで精神疾患と精神障害者についての正確な知識を習得し、その後、実習生として精神障害者支援の現場を体験、その2つを通じて必要な学びを達

成することになっている。

今回は、養成プログラムでの経験に、精神障害者と対等な立場で関わり合う経験が加わることによって、精神障害者のとらえ方がどのように変化するのか、分析することを目的とした。そのため、従来通りのプログラムをこなした学生と、その間に実施された（2年次の前期から後期にかけて）「参加型学習実践」に取り組んだ学生とを比較した。

「参加型学習実践」に参加した学生は、「精神保健福祉論」の講義と並行して取り組んだ「参加型学習実践」において、協働する仲間として精神障害者と出会っていた。その後の「精神保健福祉援助実習」においては、援助者－被援助者という関係で出会った。異なる立場で精神障害者と関わるという経験を積み、知見を広めたことが期待できる。本研究の目的は、「参加型学習実践」を経験した群としていない群を比較することで、立場の違う経験を重ねることが、精神障害者に対して抱くイメージや、精神疾患を患うことで生じる生活の困難さのとらえ方に、どういった効果をもたらすのかを明らかにすることである。

その効果をより正確に把握するため、比較対象となる経験していない群を2群にした。1つは「参加型学習実践」に参加した学生と同学年で、同じ教室で「精神保健福祉論」を受講し、共に「精神保健福祉援助実習」の事前・事後指導を履修したが、「参加型学習実践」には参加していない学生の群である。もう1つは、「参加型学習実践」に参加した学生とは学年が異なり、「精神保健福祉論」と「精神保健福祉援助実習」をまったく別に履修した学生の群である。前者の学生は、同学年であるために、「参加型学習実践」を経験した学生と、事前・事後指導においては必然的に交流を持つ（意見交換する）ことになった。それを通して、間接的にはあるが、「参加型学習実践」を経験した可能性があると考えられる。そこで、養成プログラムを一通り終えた時点（実習後）での状態については、後者の、学年が異なるため「参加型学習実践」の参加者と接触しなかった群との比較を加えることにした。

養成プログラムを終えた実習後は、卒業後、精神保健福祉士として働き始める時に直結しうる状態でもある。従って、実習後の学生が持つ精神障害者のとらえ方は、現場での援助の仕方を左右する可能性があると考えられる。学年が異なる群を加えた3群を比較することで、養成期間中の経験による違いをより詳細に把握できるだろう。

それらの結果について考察することで、現代の要請に応えられる精神保健福祉士を育てるには、どのような養成プログラムが望ましいのかを考えることにつなげていきたい。

## 方法

**調査時期** 2年次生を対象に開講される「精神保健福祉論」の初回に1回目（2年次4月：講義前）、終了後に2回目（2年次7月：講義後）、4年次の9月まで続く「精神保健福祉援助実習」の履修終了時に3回目（4年次9月：実習後）を実施した。

**調査内容** 精神障害当事者の「こころのバリア」観が反映された、岡山県勝英保健所と「元気になろうやフェスタ」実行委員会により作成された「こころのバリアフリーアンケート調査」を使用した。これは、木浪・小川(2009, 2010) が用いた質問紙と同じものである。

**調査対象** 同学年の2群は、2007年度の「精神保健福祉論」を受講した後、精神保健福祉士の養成コースに進んだ学生29名であった。そのうちの9名が、2007年度中に、季節の行事の企画・実行、シンポジウムの聴講、精神障害者を対象としたアンケートの実施といった活動を含む、「参加型学習実践」を経験した学生であった（以降、実践後実習群と記す）。残る20名は、その9名と同時に2007年度開講の「精神保健福祉論」と、2009年度開講の「精神保健福祉援助実習」を履修し、その授業時間中に、実践後実習群の9名と共にグループワーク等に取り組んだが、「参加型学習実践」には直接的には参加しなかった学生であった（以降、共同学習群と記す）。

実践後実習群の9名は、木浪・小川(2009)が調査対象とした18名のうちの9名だった。「参加型学習実践」は、「精神保健福祉援助実習」に先行したため、実践後実習群の学生は、実習開始時には、共に活動する仲間としての、精神障害者との出会いを既に体験していた。しかし、共同学習群の学生20名のうち11名は、「精神保健福祉援助実習」の場が、精神障害者との初めての出会いとなっていた。

経験内容の違いがもたらす効果を、より明確に捉えるための比較対象は、2006年度に開講された「精神保健福祉論」を受講し、2008年度の「精神保健福祉援助実習」を履修した、大学生26名とした（以降、実習のみ群と記す）。この26名のうち、17名は「精神保健福祉援助実習」において初めて精神障害者と出会っていた。実習のみ群の、講義前・講義後における調査結果の詳細は、木浪・

小川(2010)に報告されている通りである。

**手続き** 3度にわたる調査は、どの回も、授業時間中に担当教員在室のまま実施された。責任ある回答を促すため記名回答とした。

## 結果

### I. 「精神障害者との社会的・心理的距離」の結果

問10～24は、精神障害者との関わり方を想定した質問項目となっていた。その結果には、精神障害者をどれほど身近な存在として受け入れられるかが表される。今回は、その身近さの程度によって質問項目を3分し、分析することとした。1つは、共に生活する存在として受け入れているか（以降、日常的関与と記す）を問う質問（問16：家庭にすることを気にしない・問17：信頼できる友人になれる・問22：結婚できる）である。2つ目は、就労など社会的な活動を共にする存在として受け入れているか（以降、社会的関与と記す）を問う質問（問12：社会人として行動できる・問13：治療を受け社会生活する・問15：傷害事件を起こすから精神病院が必要・問20：働けない・問21：同じ職場は迷惑・問23：アパートを借りる・問24：近隣に暮らす）である。3つ目は、身近な存在として受け入れることに対する戸惑い（以降、情緒的反応と記す）の度合いを問う質問（問10：行動は理解できない・問11：かわいそう・問14：隔離収容すべき・問18：健康管理できない・問19：話すのは恐ろしい）とした。

それぞれについての結果は、次の通りだった。

#### 【同学年の2群の比較】

まず、参加型学習実践を経験しているかどうかのみが異なる、実践後実習群と共同学習群とを比較した。講義前・講義後・実習後における問ごとの平均値は、図1・2に示す通りだった。実践後実習群については、実践後の平均値も示した（図1参照）。共同学習群には、時期による大きな変化は認められなかった（図2参照）。実践後実習群は、実習後には、否定的な値を示す質問項目はなくなっていた。両群に共通する3つの時期（講義前・講義後・実習後）における平均値について、3要因（群×時期×質問項目）の分散分析をおこなった。その結果、3要因それぞれの主効果（群： $F(1,27)=5.09, p<.05$ , 時期： $F(2,54)=3.61, p<.05$ , 質問項目： $F(14,378)=16.28, p<.01$ ）と、群×時期（ $F(2,54)=4.77, p<.05$ ）、群×質問項目（ $F(14,378)=2.85, p<.01$ ）、時期×質問項目（ $F(28,756)=2.08, p<.01$ ）の交互作用が有意だ

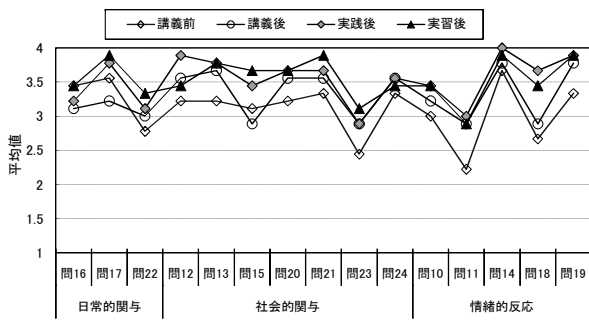


図1 実践後実習群の時期ごとの結果

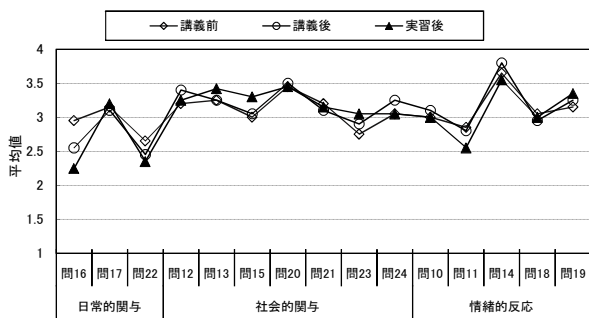


図2 共同学習群の時期ごとの結果

った。群×時期×質問項目の交互作用は有意ではなかった。

まず、群×時期の交互作用を分析すると(図3参照)、実習後においてのみ、実践後実習群が共同学習群よりも有意に肯定的(F(1,27)=16.03, p<.01)だった。LSD法による多重比較の結果、共同学習群には時期による差がなく、実践後実習群は、講義前後には有意差はないが、講義後より実習後が有意に肯定的(MSe=1.15, p<.05)になっていた。つまり、経験による有意な変化が認められたのは、実践後実習群のみだった。

群×質問項目の交互作用(時期を込みにした場合)を分析した結果、日常の関与についての3つの質問(問16:F(1,27)=14.92, p<.01, 問17:F(1,27)=8.57, p<.01, 問22:F(1,27)=6.44, p<.05)はすべて群間に有意差が、社会的関与についての質問項目では問21(同

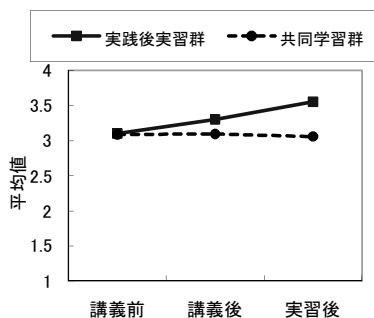


図3 群×時期の交互作用の分析結果

じ職場)のみに有意差(F(1,27)=4.69, p<.05), 問24(近隣に暮らす)の値の差に有意な傾向(F(1,27)=4.00, .05<p<.10)が認められた。情緒的反応については、問19(話すのは恐ろしい)にのみ有意差(F(1,27)=7.32, p<.05)が認められ、問10(行動は理解できない), 問11(かわいそう), 問14(隔離収容すべき), 問18(健康管理できない)については、有意差はなかった。つまり、日常の関与は、実践後実習群のみで肯定的な変化が認められ、社会的関与は、社会的・心理的距離が近くなるほど、共同学習群には肯定的変化が生じにくいことが示された。情緒的反応については、実践後実習群で、話すことを恐れる傾向がより解消されていたことがわかった。

時期×質問項目の交互作用を分析すると、問15(F(2,54)=3.89, p<.05), 問17(F(2,54)=3.38, p<.05), 問18(F(2,54)=4.29, p<.05), 問19(F(2,54)=3.31, p<.05), 問23(F(2,54)=5.82, p<.01)では時期の効果が有意で、問13(F(2,54)=2.54, .10<p<.05), 問16(F(2,54)=3.14, .10<p<.05)には有意な傾向があった。LSD法による多重比較の結果は次の通りであった。まず日常の関与の項目では、問16(家庭にいることを気にしない)において講義前が講義後よりも有意に肯定的(MSe=0.30, p<.05)で、問17(信頼できる友人になれる)は、実習後が講義後よりも肯定的(MSe=0.27, p<.05)だった。社会的関与では、問13(治療を受け社会生活する)は実習後が講義前より(MSe=0.31, p<.05), 問15(傷害事件を起こすから精神病院が必要)は実習後が講義前後より(MSe=0.48, p<.05), 問23(アパートを借りる)は実習前より講義後・実習後(MSe=0.25, p<.05)が有意に肯定的だった。情緒的反応の項目は、問18(健康管理できない)は実習後が講義前後より(MSe=0.30, p<.05), 問19(話すのは恐ろしい)は実習後が講義前より(MSe=0.28, p<.05)肯定的となっていた。

【3群の比較】

実習後、すなわちそのまま現場に出て行く可能性を持つ時期の状態を検討するため、実習のみ群のデータ(木浪・小川, 2010)を加え、3群の平均値を比較した。群ごとの、各質問項目の平均値は、図4に示す通りであった。

平均値についての分散分析の結果、群×質問項目の交互作用に有意な傾向が認められた(F(28,728)=1.65, .10<p<.05)。交互作用の分析の結果、質問項目の効果をみると、日常の関与の項目すべてに有意差があった(問16:F(2,52)=10.96, 問17:F(2,52)=10.31, 問22:

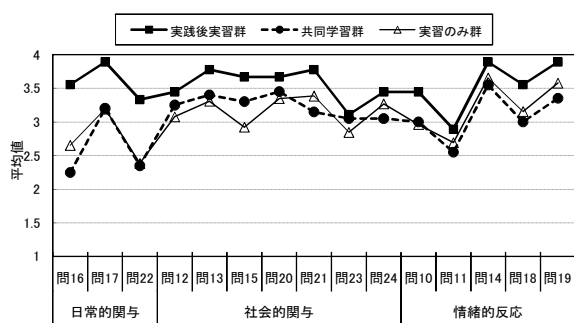


図4 実習後の3群の比較

F (2,52) = 6.29, いずれも  $p < .01$ . 多重比較の結果, どの問でも実践後実習群が最も高く, 共同学習群と実習のみ群の間には差がなかった (問 16 : MSe=0.61, 問 17 : MSe=0.23, 問 22 : MSe=0.74, いずれも  $p < .05$ ). 社会的関与の項目では, 問 12 (ふだんは社会人としての行動がとれる), 問 20 (働けない), 問 23 (アパートを借りるのは心配), 問 24 (近隣に暮らすことは心配) は, 有意差がなかった. 問 13 (適切な治療で社会生活) では, 群の差に有意な傾向 ( $F (2,52) = 3.05, .10 < p < .05$ ) があつた. 有意差があつたのは, 問 15 (傷害事件をおこすから精神病院が必要), 問 21 (同じ職場は迷惑) だった (問 15 :  $F (2,52) = 3.85$ , 問 21 :  $F (2,52) = 4.84$ , どちらも  $p < .05$ ). 有意差が認められた項目についての LSD 法による多重比較の結果, 問 13 (MSe=0.31,  $p < .05$ ) と問 15 (MSe=0.54,  $p < .05$ ) では, 最高値の実践後実習群と最低値の実習のみ群の間にのみ有意差があり, 問 21 (MSe=0.31,  $p < .05$ ) は, 最高値の実践後実習群と最低値の共同学習群の間にのみ有意差があつた. 情緒的反応については, 問 11 (かわいそう)・問 14 (隔離収容すべき) では有意差はなく, 問 10 (行動は理解できない) に有意な傾向 ( $F (2,52) = 2.66, .10 < p < .05$ ) が, 問 18 (健康管理できない) と問 19 (話すのは恐ろしい) に有意差が認められた (問 18 :  $F (2,52) = 4.12$ , 問 19 :  $F (2,52) = 3.62$ , どちらも  $p < .05$ ). LSD 法による多重比較の結果, 問 10 では, 最高値の実践後実習群と最低値の実習のみ群の間にのみ有意差があり (MSe=0.41,  $p < .05$ ), 問 18 と問 19 では, 最高値の実践後実習群と最低値の共同学習群の間にのみ有意差があつた (問 18 : MSe=0.30, 問 19 : MSe=0.30, どちらも  $p < .05$ ).

つまり, 日常的関与については, 実践後実習群が最も肯定的になっていた. 社会的関与では, ふだんは社会人として行動でき (問 12), アパートを借り (問 23) 近隣に暮らす (問 24) ことについては, どの群でも比較的

肯定的な捉え方になっていた. しかし, 治療は必要でも (問 13・問 15) 同じ職場で働く (問 21) 仲間として受け入れられる心境に, より近づいたのは, 実践後実習群であることが示された. また, 情緒的反応については, 行動が理解でき (問 10), 話し相手になれる (問 19), 自己管理できる人物という, 一般的な他者に対する見解により近づいたのは, 実践後実習群であることが示された.

## II. 「精神疾患・精神障害者へのイメージ」の結果

### 問 26 : 精神疾患へのイメージ

精神疾患へのイメージを, 5つの選択肢を用いて尋ねた問 26 については, 選択肢ごとの選択者数をまとめた.

#### 【同学年の2群の比較】

どちらの群においても, 時期によらず, 「選択肢 3 : 具合の良い時も, 悪い時のある不安定な病気」を選んだ人数が多数を占めた (表 1 参照). 実践後実習群では, 実習後には全員が選択肢 3 を選んでいた.

#### 【3群の比較】

どの群でも, 大多数の学生が, 選択肢 3 を選んでいた (図 5 参照).

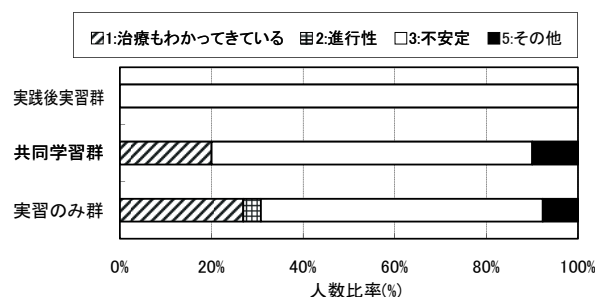


図5 問26: 精神疾患のイメージについての実習後の3群比較

### 問 28 : 精神障害者へのイメージ

問 28 では, 具体的な項目を挙げ, 精神障害者に対するイメージの内容について尋ねた. 選択肢に設定されていた 10 項目を, ポジティブ (まじめ・気を遣う・明るい・正直・お人よし・やさしい) : (p), ネガティブ (変わっている・暗い・怖い) : (n), ニュートラル (普通の人と同じ) : (N) の 3 種類に分け, 結果を整理した. 3 種類のいずれかに該当するイメージのみを持つ, 相反するはずのポジティブとネガティブ両方のイメージを持つ : (pn), ニュートラルなイメージを併せ持つ : (pN) と (nN), 3 種類すべてのイメージを持つ : (pnN), イ



メージを持たない：なしの、8タイプが存在した。

【同学年の2群の比較】

実践後実習群と共同学習群について、タイプごとに人数比率を算出した結果をまとめると、図6・7に示す通りとなった。ポジティブとニュートラルなイメージを併せ持つ (pN) タイプの人数比率が、講義後には、実践後実習群では50%を超えたのに対し、共同学習群では25%だった。実習後には、どちらの群でもこのタイプが50%程度を占めていた。

【3群の比較】

実践後実習群・共同学習群・実習のみ群の、実習後だけの人数比率を見ると、実習のみ群においてだけ、ポジティブなイメージのみ (p) のタイプが50%を占めていた (図8参照)。

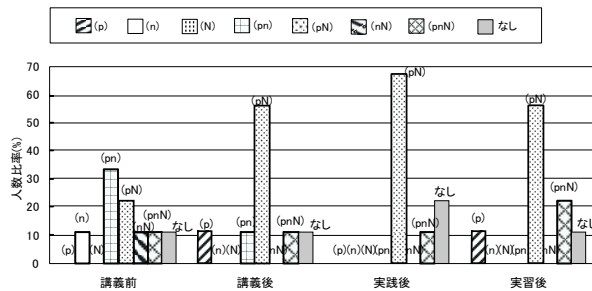


図6 問28：精神障害者のイメージについての実践後実習群の結果

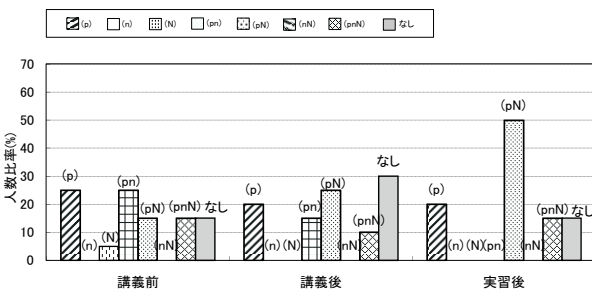


図7 問28：精神障害者へのイメージについての共同学習群の結果

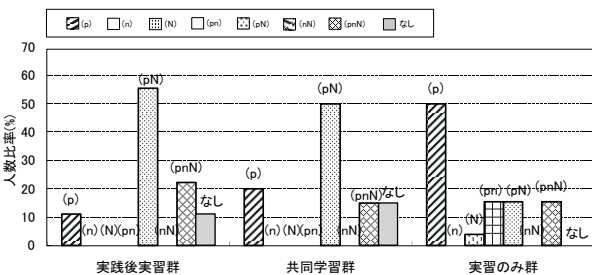


図8 問28：精神障害者のイメージについての3群比較

全タイプを、ニュートラルなイメージを含むタイプ (N, pN, nN, pnN, なし) と、含まないタイプ (p, n, pn) に分けると、実践後実習群はNを含むタイプが8名、含まないタイプが1名、共同学習群は、含むタイプが16名、含まないタイプが4名、実習のみ群では、含むタイプが9名、含まないタイプが17名となった。これらの人数に対する $\chi^2$ 検定の結果、人数の偏りが有意だった ( $\chi^2(2) = 13.44, p < .01$ )。残差分析の結果、実践後実習群ではNを含むタイプの人数が有意に多い傾向 (調整された残差 = 1.93,  $.05 < p < .10$ ) があり、共同学習群ではNを含むタイプが有意に多かった (調整された残差 = 2.29,  $p < .05$ )。しかし、実習のみ群では、Nを含まないタイプが有意に多かった (調整された残差 = 3.64,  $p < .01$ )。つまり、実習のみ群だけが、ニュートラルなイメージ (普通の人と同じ) を持つタイプより、持たないタイプの人数が多いことが示された。

Ⅲ. 精神障害者が抱える「生活のしづらさ」への見解

問30では、精神障害者が、精神疾患があるために困っていると思うことは何だと思うか、15個の選択肢 (「1. 話し相手がない」・「2. 友達がない」・「3. 安らげる場所がない」・「4. 仕事に就けない」・「5. 収入がない」・「6. 信頼されない」・「7. 一人前に扱われない」・「8. 奇異な目で見られる」・「9. 病気の話ができない」・「10. 理解されない」・「11. 日中過ごす場所がない」・「12. 目標がない」・「13. 役割がない」・「14. 家事ができない」・「15. 結婚できない」) から選んで回答してもらった (複数選択可)。それらの選択肢を、「社会活動」(選択肢4・5)、「人間関係」(選択肢1・2・15)、「暮らしの充足感」(選択肢3・11・12・13)、「偏見」(選択肢6・7・8・9・10・14) という4項目に分け、結果を分析した。

【同学年の2群の比較】

各項目を選択した人数比率を算出し、実践後実習群と共同学習群の、時期ごとの結果を図9・10に示した。2つの群に、際だった違いは認められなかった。項目ごとに見ると、「人間関係」が他の3項目に比べると、実習後においてもやや低い値にとどまっていた。そこで、時期ごとに「人間関係」を「生活しづらさ」として選択していた人数について、直接確率計算による検定を行った。その結果、実践後実習群でも、共同学習群でも、講義前は選択した人数が有意に少なく (実践後実習群： $p = 0.0039$ , 共同学習群： $p = 0.0118$ )、講義後よりも後の時期では人数に有意な偏りは認められなかった。つまり、

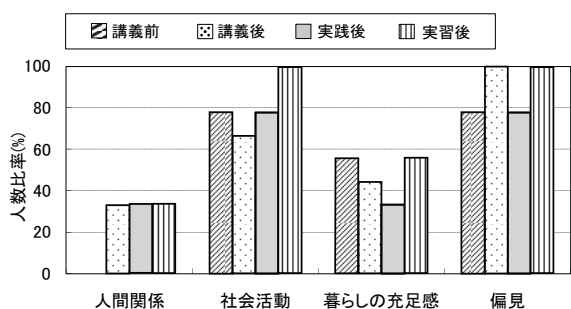


図9 問30:精神疾患のために困ること実践後実習群の結果

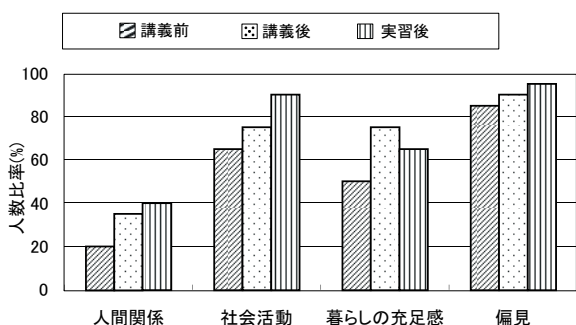


図10 問30:精神疾患のために困ること共同学習群の結果

講義による情報伝達によって、「精神疾患があるために人間関係で困っている」と、気づく学生が少ない状態から少なくはない状態に変化していた。

### 【3群の比較】

実践後実習群と共同学習群に、実習のみ群の結果を加え、実習後の結果を比較した(図11参照)。どの群においても、「人間関係」を選択した人数は50%未満で、「社会活動」と「偏見」は90%を超えていた。「暮らしの充足感」については、実践後実習群:55.56%、共同学習群:65%、実習のみ群:76.92%と、約10%ずつの差が見られた。そこで、「暮らしの充足感」を選択した人数について $\chi^2$ 検定を行ったが、有意な偏りは認められなかった( $\chi^2(2) = 1.68, ns$ )。つまり、3群間に大きな違い

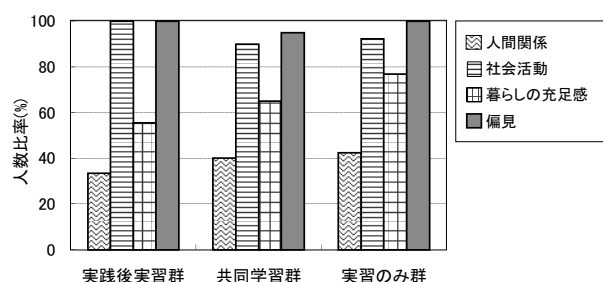


図11 問30:実習後の3群の結果

はなかった。

## 考察

### I. 「精神障害者との社会的・心理的距離」

参加型学習実践を経験したかしていないかだけが異なる、実践後実習群と共同学習群とは、社会的・心理的距離に違いがあることが示された。

まず、家族や友人といった、社会的にも心理的にも近い存在としての立場を想定した日常的関与についての項目は、すべて、実践後実習群が共同学習群よりも肯定的なとりえ方をしていた。そして、仕事や地域でのつながりを想定した社会的関与については、群間に差が認められた項目と、認められない項目とに分かれた。社会的関与の中でも、精神障害者との直接的な関わりを想定する項目(同じ職場、近隣の住人)では、実践後実習群が共同学習群よりも肯定的だった。しかし、精神障害者の就業や自立した生活(働けない、社会人としての行動)についての項目では、群による差はなかったのである。

日常的関与と社会的関与での結果を合わせると、次のように考えられる。共同学習群は、社会的・心理的距離が近いと捉えられる項目ほど肯定的な度合いが弱まっていた。精神障害者を「個人的なつきあいにはためらいを感じる存在」と受け止めていることが推測できる。それに対して、実践後実習群は、社会的・心理的距離がより遠いと捉えられる項目で肯定的な度合いが弱まっていた。「親しい関係になっても、社会人としての自立した生活には心配を感じる存在」という受け止め方をしているようだ。これは、自立した暮らしを始めようとする家族や友人に抱く、一般的な心境に近いのではないだろうか。実践後実習群は、精神障害者を特別視していないと言ってもよさそうである。

そのことが、情緒的反応に関する項目の中の、「精神障害者の行動は理解できない(問10)・「精神障害者と話すのは恐ろしい(問19)」において、実践後実習群と共同学習群に差があったことにも現れているように思われる。「理解できなくて恐ろしい」と感じることは、相手を、自分自身とは異質な存在と受け止める、情緒的な反応そのものである。精神障害者に対し、病状を冷静に捉えることは必要不可欠としても、人として異質さを感じるのは望ましいことではない。それに関する項目で、実践後実習群の方がより肯定的だったことから、「参加型学習実践」の経験が、援助者として、より望ましい態度に近づけたことがうかがえる。

共同学習群においても、平均値を見れば多くの項目が3以上となっている。最大値が4であることを考慮すれば、講義前後・実習後の、どの時期においても概ね肯定的な捉え方ではある(図1・3参照)。精神障害者を拒否するような態度は認められない。それでも、実習後の実践後実習群は共同学習群を上回って肯定的になっていた(図3参照)。「参加型学習実践」の経験によって学生は、精神障害者をより一般的な他者に近い存在として理解するようになった可能性がある。

「参加型学習実践」の効果をより明確にするため、実習後の状態については、実習のみ群を含めた3群比較をおこなった。その結果、共同学習群は、実習のみ群とほとんど差がないことが示された(図4参照)。どちらの群も、社会的・心理的距離が近い項目より遠い項目において肯定的であり、精神障害者に対して否定的ではないが、実践後実習群に比べると、「話すのは恐ろしく、行動は理解できない」といった、情緒的な反応が拭きされていない可能性が示された。

「精神保健福祉援助実習」も、「参加型学習実践」も、精神障害者と直接接触する場が提供されるという点では同じである。だが、「精神保健福祉援助実習」では、学生(実習生)と精神障害者が、終始、援助者と被援助者の関係であるのに対し、「参加型学習実践」では、共に活動する仲間として出会う。そのように、対等な関係で関わり合う経験が、精神障害者を特別視しない態度を形成するのではないだろうか。

## II. 「精神疾患・精神障害者へのイメージ」

### 精神疾患へのイメージ

設定された選択肢のうち、「1：治療も分かっている病気」と「2：治療困難の進行性の病気」は治療する時の視点であり、「3：具合の良い時も悪い時もある不安定な病気」は、当事者の立場から生活を考えるときの視点となっていた。そして、回答者には1つの選択肢

表1 問26の結果：精神疾患のイメージについての2群の結果(選択肢ごとの人数)

選択肢	実践後実習群				共同学習群		
	講義前	講義後	実践後	実習後	講義前	講義後	実習後
1：治療もわかっている	0	4	1	0	2	3	4
2：進行性	2	0	0	0	2	0	0
3：不安定	6	5	8	9	12	17	14
4：イメージがわからない	1	0	0	0	0	0	0
5：その他	0	0	0	0	4	0	2

を選ぶことが求められたため、結果には、どちらの視点がより優先されたかが表れることになる。実習後における3群の結果を見ると(表1参照)、どの群でも、過半数を占めるのは生活を考えるときの視点であった。

精神保健福祉士の役割は、精神障害者が、社会の中で自立した生活を送ることのサポートであろう。精神疾患に対し、生活者の視点に立ったイメージを持つことは、精神障害者に寄り添う立場での役割の遂行につながるのではないだろうか。

### 精神障害者へのイメージ

実践後実習群と、共同学習群は、どちらも実習後には4つのタイプ(p, pN, pnN, なし)のみに分かれ、その中で最も人数比率が高かったのは、ポジティブとニュートラルを併せ持つタイプ(pN)であった。ただし、実践後実習群には、講義後からその傾向が認められたのに対し、共同学習群は実習後であった。実践後実習群は、講義と並行して「参加型学習実践」に取り組んでおり、講義後は、すでに対等な立場での出会いを終え、実践活動の継続中であった。従って、精神障害者を特別視しない態度がすでに形成されつつあったことが、この結果に現れたのではないだろうか。一方、共同学習群は、実習後に同様の結果になっていた。これには、実践後実習群と共同学習群が意見交換の場を持つ「精神保健福祉援助実習」が講義後以降に始まったことが関連しているのではないだろうか。共同学習群は、直接的には「参加型学習実践」には参加していない。しかし「精神保健福祉援助実習」の事前指導からは、「参加型学習実践」を終えた実践後実習群と共に学んでいる。その際自然と、実践後実習群の精神障害者を特別視しない態度に接することにはなっただ。その接触経験に、自身が取り組んだ実習での経験が加わったことで、精神障害者に対する比較的ニュートラルなイメージを持つようになったのではないだろうか。

実習のみ群は、実習後においてもニュートラルなイメージを含むタイプが、実践後実習群・共同学習群に比べると少なかった。このことを合わせると、対等な立場での出会いを直接経験するには至らずとも、精神障害者を特別視しない仲間と共に学ぶ機会があれば、精神障害者に対し抱くイメージは、一般的な他者に近づいていく可能性があるということが示唆される。ただし、「社会的・心理的距離」に関する問の結果から、共同学習群は、実際の関わりを想定するとためらいを感じることも示されて



いる。「参加型学習実践」を直接経験するのであれば、その効果はイメージにとどまるということかもしれない。

### Ⅲ．精神障害者が抱える「生活のしづらさ」への見解

「精神障害者が、精神疾患があるために困っていること」はどんなことだと思えるかを尋ねた問の結果において、群による違いはほとんどなかった。就労や収入といった「社会活動」に関することや、周囲の理解や信頼を得にくく「奇異な目で見られる」といった「偏見」については、「生活のしづらさ」につながっていることが、講義前から学生にも理解されていたようだ。学生は、講義や実習の経験を通してというよりは、日常生活の中で触れる情報によって学生なりの精神障害者像を持つのだろう。ただし、それは、話し相手や友達がいないといった「人間関係」、目標や役割、居場所がないといった「暮らしの充足感」についても悩みを抱える、生活者としての人間像にはなっていないのかもしれない。講義による正確な情報伝達が、「人間関係」への気づきを促した可能性は認められたが、精神保健福祉士の養成プログラムをすべて終えた実習後であっても、その傾向に変わりはない。参加型学習実践」と「精神保健福祉援助実習」の、両方を経験した群においても同様であった。

今回、分析の対象となった学生が精神障害者と出会ったのは、「参加型学習実践」か「精神保健福祉援助実習」に取り組んだ施設の中だった。いずれにしても、精神障害者にとっては居場所として確保されている場での出会いである。そのことが、「人間関係」と「暮らしの充足感」への気づきにくさをもたらしたのかもしれない。また、どんな人であっても、「人間関係」や「暮らしの充足感」についての悩みを打ち明けられるのは、信頼できる親しい相手である。学生もしくは実習生として、役割や期間が限られた関わりの中で、そのような悩みを打ち明けてもらうのは、そもそも難しいということもあるだろう。そういった、学生の置かれた状況により、本研究においては、時期による変化や経験による違いが顕れなかったのかもしれない。

#### おわりに

本研究では、精神保健福祉士の養成プログラムの出発点である「精神保健福祉論」の講義前から、プログラムの最終地点であり、そのまま現場に出て行く可能性を持った「精神保健福祉援助実習」後までの変化を分析した。その過程での経験が異なる3つの群の学生を比較し、「参

加型学習実践」経験の有無と、「精神保健福祉援助実習」経験による効果を検討した。

その結果、どの群の学生も出発点では、精神障害者に対し、「社会生活」と「偏見」による「生活のしづらさ」を抱えた存在と認識していることがうかがえた。講義による正確な情報が伝達されると、「人間関係」による「生活のしづらさ」への気づきが生まれる。そして、「参加型学習実践」の経験を重ねた群では、精神障害者を特別視しない態度が形成され、最終地点の実習後には、精神障害者を一般的な他者に近い存在として捉え直していることが示唆された。「参加型学習実践」経験者と共に学んだ群は、精神障害者に対するイメージはニュートラルな方向へ変化するが、「個人的なつきあいにはためらいを感じる存在」と捉えるにとどまっていた。「参加型学習実践」経験が無く、講義と実習のみを経験した群では、精神障害者に対しニュートラルなイメージを持つ学生が増えてはいたが、ポジティブなイメージへの偏りが認められ（木浪・小川，2010）、「個人的なつきあいにはためらいを感じる存在」と捉えていることが示された。

以上の結果をふまえると、「参加型学習実践」の経験は、「個人的なつきあいにはためらいを感じない」程度まで、精神障害者に対する社会的・心理的距離を縮める効果をもたらす可能性があると言えるだろう。

日本精神福祉士養成校協会（2009）は、『障害のある人たちを生活者として、一市民として、専門家と対等な立場を確保し、働きたいと願う人たちには就労への道を切り開いていく時代にもなってきた』と述べている。

一市民としての生活とは、地域社会の中で、経済的に自立し自分の居場所を確保して暮らすことであろう。精神障害者が、そのような生活者として暮らしていくには、「人間関係」と「暮らしの充足感」に由来する「生活のしづらさ」も解消されている必要があるはずだ。精神保健福祉士の役割とは、それをサポートすることである。サポートするには、「人間関係」と「暮らしの充足感」に由来する「生活のしづらさ」に気づいていることが不可欠である。そして、精神障害者と、対等な立場で個人的な関係を築ける程度まで、社会的・心理的に近づいた時、それが実現されるのではないだろうか。

また、「地域社会での暮らしを援助する」ためには、精神障害者自身のみでなく、その家族への援助も不可欠であることが指摘されている（厚生労働省障害者自立支援調査研究プロジェクト，2009）。精神障害者を特別視しない、「こころのバリアフリー」が達成されることが、

そのような援助の実現に近づくことではないだろうか。

本研究の結果では、「参加型学習実践」を経験した学生だけが、精神障害者を特別視せず、個人的なつきあいにもためらいを感じないようになっていた。特別視しない態度が形成されることは、対等な立場を確保することにもつながっていく。従って、この学生達は「人間関係」と「暮らしの充足感」に由来する「生活のしづらさ」に気づく準備を整えるところまでは到達していたとみなせるだろう。

本研究においては、分析対象となった学生の人数が充分であったとは言い難く、今回のデータのみで結論を導くことはできない。しかし、精神障害者との対等な立場で出会う「参加型学習実践」を経験することの意義は示唆された。今後は、精神保健福祉士の養成プログラムに、そのような経験の機会を取り入れ、その効果を検討していくことが課題となるであろう。

#### 文献

元気になろうやフェスタ実行委員会・ほか（2006）「こころのバリアフリーを推進するために必要なこと～精神疾患及び精神障害者についてのアンケート調査を実施して～」第12回岡山県保健福祉学会報告要旨集，46-7。

元気になろうやフェスタ実行委員会・ほか（2006）「勝英地域こころのバリアフリーに関するアンケート調査報告」勝英保健所。

平成21年度家族支援に関する調査研究プロジェクト検討委員会（2010）「平成21年度厚生労働省障害者保健福祉推進事業障害者自立支援調査研究プロジェクト・精神障害者の自立した地域生活を推進し家族が安心して生活できるようにするための効果的な家族支援等の在り方に関する調査研究報告書」特定非営利活動法人全国精神保健福祉会連合会。

木浪富美子（2007）「心のバリアフリーアンケート調査～当事者に実施して～」関西福祉大学研究紀要第10号，203-207。

木浪富美子・小川徳子（2008）「大学生における精神障害のとりえ方～正確な情報伝達による変化～」関西福祉大学研究紀要第11号，37-46。

木浪富美子・小川徳子（2009）「大学生における精神障害のとりえ方Ⅱ～「参加型学習実践」による変化～」関西福祉大学研究紀要第12号，81-89。

木浪富美子・小川徳子（2010）「大学生における精神障害のとりえ方Ⅲ～「参加型学習実践精神保健福祉援助実習」による変化～」関西福祉大学研究紀要第13号，49-57。

日本精神保健福祉士養成校協会（2009）「新・精神保健福祉士

養成講座8精神保健福祉援助実習」中央法規出版株式会社。精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会（2010）「精神保健福祉士の養成課程見直し案」厚生政策情報センター。

付記：本調査にご協力いただいた関西福祉大学の学生のみなさまと、データ処理にお力添えくださった加藤嘉代さん（2008年度関西福祉大学社会福祉学部卒業生）に感謝申し上げます。