

短 報

病いの体験談を視聴することによる学び

～ PCCN論において認知症当事者の語りを用いた試み～

射場 典子^{1)*} 内田千佳子²⁾ 中村めぐみ³⁾ 木村 理加¹⁾Learning through Watching Video Clips of Illness Narratives
～An Attempt to Use Narratives of People with Dementia
in “People-Centered Care Nursing Theory” Course～Noriko IBA^{1)*} Chikako UCHIDA²⁾ Megumi NAKAMURA³⁾ Rika KIMURA¹⁾

〔Abstract〕

St. Luke's International University offers 'People-Centered Care Nursing Theory' (PCCN Theory) as a required course within the basic nursing course. This year, for the first time, narrative videos of a person with dementia and his family were used as teaching materials to deepen the understanding of the concept of PCC from the perspective of the affected people, and to develop attitudes toward practicing PCC theory. From the students' reports, they were able to experience a change in their own understanding of dementia, focus on the strengths of people with dementia, and learn how they live and feel. Furthermore, students were also able to learn what the respectful attitude was when interacting with people with dementia from the perspective of the affected people, as well as deepening their thoughts on contributing a desirable nature of local community. We concluded that the combination of the use of narrative videos, individual work, and group work was meaningful in the class to further the understanding of the 'PCCN Theory'. In the future, we would like to explore how narratives as teaching materials can be used more effectively, considering it also in relation to other subjects.

〔Key words〕 People-Centered Care, Illness Narrative, Teaching Materials, People with Dementia, Nursing Education

〔要 旨〕

聖路加国際大学では、看護の基本に位置付けられる必修科目として、PCC Nursing論（以下PCCN論）を開講している。今年度のPCCN論で初めて、認知症当事者とその家族の語り動画を教材として活用し、当事者の視点からPCCの概念の理解を深め、PCC実践に向けた態度形成を目指すというねらいで授業を展開した。レポートの内容から、履修生は自己の認知症に対するイメージの変化を経験し、認知症を患う人の強みに着目し、どのような生活をし、思いを抱いているかを知ることができていた。さらに当事者の視点から見て、認知症を患う人にどのような姿勢でかかわったらよいか、望ましい地域社会の在り方等にも考えを深めることができていた。語り動画の活用と個人ワーク、グループワークを組み合わせた授業はPCCを理解する上で意義あるものだったと考える。今後は、他の科目との関連も考慮しながら、教材としてのナラティブの効果的な活用方法を探っていきたい。

〔キーワードズ〕 People-Centered Care, 病いの語り, ナラティブ教材, 認知症当事者, 看護教育

1) 聖路加国際大学大学院看護学研究科・Graduate School of Nursing Science, St. Luke's International University
 2) 聖路加国際大学看護学部・College of Nursing, St. Luke's International University
 3) 聖路加国際大学国際・地域連携センター・Center for International and Community Partnerships, St. Luke's International University
 *Corresponding author.

I. はじめに

本学では、「People-Centered Care（以下PCC）」の概念を掲げ、2003年より市民主導の健康生成をめざす看護形成拠点の創生に取り組んできた。People-Centered Careは、市民が主体となり、保健医療従事者とパートナーを組みながら、個人や地域社会における健康課題の改善に向けて取り組むことである¹⁾。その発想は、近年の少子高齢化や家族形態・機能の変化、経済社会構造の変化、慢性疾患の増加等の疾病構造の変化、高度先進医療の発展などのさまざまな背景の中にある人々のニーズに注目することから、生み出された²⁾。本来、保健医療はそれを必要とする人々が自分たちのニーズに沿って利用するものであり、主体は利用する一人ひとりの市民である。しかしながら、医療の場においてはあたかも保健医療職が主導するような形で進められているのはなぜか？という問いがあった³⁾。盛んに患者中心の医療・看護をとスローガンを掲げるのは、本来、主体となるべき人々が主体となっていないからだと考えられた。その理由として、保健医療職とそれを必要とする人々の間に、体や医療に関する情報の量と質の大きな差があり、その差を埋めることは市民・当事者が主体となるPCCの実現には不可欠とされている⁴⁾。さらに、保健医療を必要とする人々は患者と呼ばれるが、一人ひとり大切にしている人や物、大切にしたいことがあり、自分の人生や生活を生きている。医療者にとっての患者という視点ではなく、生活者という（市民＝People）という視点で向き合うことが重要であり、その人の人生や生活、価値観はその人でなければわからない重要な情報であると言える。PCCという取り組みは、人々が自分たちにとって本当に必要としている健康ニーズを保健医療職と分かち合い、ともに協働しながら、これらのニーズを満たし、新たな力につなげ、個々のニーズだけでなく、コミュニティ全体の健康課題にともに取り組み、市民主導の健康な社会づくりを目指している²⁾。

このPCCの取り組みを続ける中で、カリキュラムの変更がなされてきた。2011年度より初めて「PCC概論」というPCCの概念を軸にして人々の生活や健康について学ぶ科目が開講された⁵⁾。さらに、2015年度より「PCC概論」と「看護学概論」を統合した「PCC Nursing論（以下PCCN論）」を開講し、2018年度からは学部1年生100名と学士編入3年次の学生30名との合同授業を行ってきた。

本稿では、PCCの概念の理解とPCC実践に向けた態度形成を目指して、2017年度より導入してきた病いの当事者が語る体験談の動画を用いた授業を振り返った。今年度、初めて認知症当事者とその家族の語りを活用したので、学生が語りを視聴することを通して得られた学びについて報告する。

II. 2022年度PCCN論の概要

1. PCCN論の学習目標

PCCN論はカリキュラム上、必修科目として看護の

基本に位置付けられており、学部1年次100名と学士編入3年次30名の計130名の合同授業である。

この科目では、看護学を形作っている主な概念となる生活、健康、人間、環境、People-Centered Careについて学ぶ。PCCとは、本学が推進している市民と保健医療専門職のパートナーシップを基にした市民主導型の健康生成をめざすケアモデルであり、PCCの概念を看護実践の基盤に置いて学んでいく。また、看護・看護学の歴史的発展過程を踏まえ、看護・看護学について考える土台を形成し、看護実践の基礎力を培うことを目標としている。本科目は、本学のディプロマポリシー⁶⁾に示す能力の1-7のすべてに関連している。到達目標については、表1に示した。

表1 2022年度PCCN論の到達目標

到達目標
1. 「生活」と「健康」について考え、自分の言葉で説明できる
2. 市民と看護職のパートナーシップに基づいた市民主導型の健康生成（PCC）のあり方について考え、自分の言葉で説明できる
3. 看護が、看護学に発展した経緯を説明できる
4. 看護・看護学の現状（看護職、看護教育、保健医療システム、看護倫理、看護研究など）とその方向性を理解し、グローバルな視点を持ち自分の考えを述べることができる
5. 学生各自が看護を実践する際の思考の方向性や視点を定め、述べることができる
6. 自ら調べて考えながら学びを深め、各課題を行うことができる

2. PCCN論の授業概要


PCCN論の展開の詳細に関しては、2021年度まで科目責任者であった高橋⁵⁾によって報告されているが、導入、生活と健康、健康課題を持った人の生活と健康、People-Centered Careと看護という大テーマは変えずに、他科目の進行状況に合わせて一部順序を入れ替えたり、より効果的なグループワーク方法を検討し変更したりするなど調整を重ねてきた。今年度の展開は次の通りに進めた。まず聖路加の歴史を通して、看護実践や看護教育の歴史を振り返り、PCCを中心概念として本学で学ぶことの意義を理解できるようにした。次に「生活」と「健康」について学生自身の生活や健康の振り返りを基にPCCの概念について学んだ。その後、保健医療の主体となる当事者である市民の病気の体験を聞くことを通して、健康課題を持った市民の視点からPCCの理解を深めた。さらに、看護学の歴史的発展過程、看護・看護学の現状と方向性（看護職、看護教育、保健医療システム、看護倫理、看護研究、さまざまな場におけるPCC実践、国際社会への貢献など）に関して、講義、個人ワーク、グループワークを通して学びを進めた。すべての授業において講義と並行しながら課題（個人ワーク）に取り組み、グループワークで討議・共有しながらPCCについて自分の考えを深めていけるように進めた。

3. 健康課題を持った人々の生活と健康に関する授業

PCCの主体は、市民であり、病いや障がいの当事者である。保健医療専門職にとって看護の対象という考え方から、パートナーという考え方にシフトしなければならないが、それには医療者が接する「患者」の役割を与えられた弱い存在という考え方を超えて、ひとりの病いや障がいを患っている人として、その人が体験している病い、その人の視点で見えている世界を知ることから始まる。最初の1コマでPCCを当事者の視点で学ぶことの意図を伝え、診断されたばかりの人の生活の変化と気かりについて個人ワークを行った。さらに、今年度はオンライン（一部オンデマンド）という形ではあったが、若年発症の慢性難治性疾患を患う女性と事故により頸髄損傷となったが社会で自立して暮らす男性の2名の当事者の体験談を聴く機会を得た。PCC概論が始まった当初から、PCC事業の市民ボランティアとしてかかわっていた複数の患者経験者の協力のもと、授業で体験談を聴く機会を設けており、現在もその試みは形を変えて続けている。学生から多くの質問があり、直接当事者と対話できた貴重な時間となった。その後、健康課題を持った人々、すなわち病いや障がいの当事者がどのような体験をしているのか、それぞれの当事者がもつ強みとは何か、病いを持つ人々の生活を支えるために必要な支援や環境は何かについてグループワークを通して学び、当事者の視点からPCCについて考えることができた。

本稿で取り上げるのは、続いて行われた認定NPO法人健康と病いの語りディベックス・ジャパン（以下、DIPEX-Japan）が提供する体験談の動画（図1）を用いて展開した2コマの授業についてである。

若年性認知症を患う本人の語りと妻の語り (約10分) (約20分)




<本人の語りの内容>

- 異変のはじまり
- 診断時の気持ち
- 病いへの取り組み
- 妻との関係性
- 周囲の人との付き合い方

<妻の語りの内容>

- 異変に気付く
- 認知症と診断されるまで
- 診断されたときの気持ち
- 生活の変化
- 夫に教えられたこと
- 病気になるて得られたこと

診断時：本人57歳、妻47歳
インタビュー時：本人61歳、妻51歳（2010年7月）
2人暮らし。2006年に若年性アルツハイマー型認知症と診断される。診断6カ月後、36年勤めた市役所を退職。診断3年後、有料老人ホームで介護の手伝いをはじめた。利用者の喜ぶ顔が励み。これから何らかの形で人の役に立ちたいと思っている。

妻は自宅介護をする傍ら、週の半分は家族の会の電話相談や講演活動を行う。夫が介護の手伝いで、利用者に必要とされていることを喜び、やりがいを感じていることを嬉しく思っている。現在、介護に関する公的サービスは利用していない。

図1 教材の映像の概要

4. 語り動画の視聴を取り入れた授業展開

この授業のねらいとして、当事者の視点からPCCの概念の理解を深め、PCC実践に向けた態度形成を目指し、DIPEX-Japanが限定公開している若年性認知症当事者とその妻の語りの動画を教材として取り上げた。DIPEX-Japanは、病気や障がい、医療の体験談を集めて、動画や音声で公開し、当事者支援、病いや障がいの理解の推進、医療者教育への活用、政策提言などへの活用に

より当事者主体の医療の実現をめざしている団体である。2009年より全国の医療系大学等の教育機関や病院などで教材として活用されており⁷⁾、乳がん、認知症、慢性の痛み、クローン病、障がい学生など公開されている語りの疾患・状態は現在9種類にのぼり、トータル350名近い人の体験談を無料で視聴することができる。語りは通常、質的に分析しテーマ別に分類して利用しやすいよう2-3分に編集されている。しかし、今回視聴した語りは特別にひとりの人の全体像がわかるように教育用に編集された10-20分の動画であった。同じ語りの動画を用いて大学生を対象にした研究で認知症に対する肯定的な変化が見られたという報告^{8) 9)}がある。語りの概要は、図1に示した。また、個人ワーク、グループワークを取り入れた授業の進め方は、表2のように行った。

なお、認知症の人に対する態度に関する自己評価では、金ら¹⁰⁾が作成した尺度の項目を参考にし、学生自身が自己の態度に気づき、変化を知る目的で使用したため、記入後の自己評価用紙は回収しなかった。

表2 授業の進め方

授業内容
<p><1 時限></p> <ol style="list-style-type: none"> オリエンテーション：本日の授業の目的と進め方について 「認知症の人に対する態度」に関する自己評価（事前） 健康と病いの語りデータベース「認知症の語り」から学ぶ <ol style="list-style-type: none"> 1) 認知症を患うご本人の語り動画（10分）を視聴 2) 個人ワーク（課題1：本人の視点からの気づきの記述） 3) 認知症の患う人のご家族の語り動画（20分）を視聴 4) 個人ワーク（課題2：家族の視点からの気づきの記述） <p><2 時限></p> <ol style="list-style-type: none"> グループディスカッション <ol style="list-style-type: none"> 1) 本人と家族がそれぞれに体験し見ている世界を発症時、認知症の症状の受け止め、家族との関係の観点から検討 2) 認知症のご本人と家族に必要な支援や配慮を検討 全体ディスカッション 「認知症の人に対する態度」に関する自己評価（事後） <p>◆本日の課題（300字程度）manabaに提出</p> <ul style="list-style-type: none"> ・語り映像の視聴前後で認知症の人に対する態度に変化や気づきがあったか ・それはどのような変化や気づきだったか（変化や気づきなかった場合はその理由を記載）

Ⅲ. 学生の学び

提出された課題レポートに記載されていた内容から学生がどのような学びをしたか考察する。

倫理的配慮として、本稿で課題として提出したレポートを利用することについて、履修生には成績評価後に、利用目的と個人が特定される形での利用はしないこと、許可するかしないかは自由意思で決めてよいこと、許可しなくても不利益はないこと等をmanaba上で通知し、利用してほしくない場合は一定期間の間に申し出るよう

伝えた。その結果128名のレポートを対象にした。このうち3名は当日欠席であったが、後日語り動画を視聴し、前後に態度の自己評価を行い、個人ワークをして、レポートを提出したため、分析に含めた。

1. 認知症の人とかかわった経験

認知症の家族や親戚、知人等がいてかかわった経験があったとレポートに記載があったのは、128名中35名であった。この割合は、2025年には高齢者の約5人に1人が認知症になると推定されている¹¹⁾ことからしても多くはない数だと思われる。学生の約4人に1人が何らかの形で認知症の人に接したことがあることがわかった。

2. 視聴前後の変化

視聴前後に自己チェックで認知症の人に対する態度が「変化しなかった」とレポートに明記していたのは、128名中12名であった。つまり、9割以上の学生が視聴前後の態度に何らかの変化を自覚していた。変化なしと申告した学生12名のうち9名が前述した認知症の人が身近にいてかかわった経験のある者であった。残り3名の学生は「認知症の人にかかわったことはないが認知症に関して学び知識を持っていた」、「却ってかわりがなかったので偏見は持たなかった」などと変化がなかった理由を記載していた。さらに、変化はなかったとしても「気づきがあった」、「大切なことを思い出させてくれた」と述べており、ほとんどの学生にとって、語りの動画を視聴したことは、認知症の人とのかかわりについて気づきや学びを得る機会となっていた。

3. 語り動画の視聴による学びや気づきの内容

「」内は、レポートから抜粋した学生の記載をまとめたり整理したりした内容である。

1) 認知症に対するイメージの変化

ほとんどの学生が視聴前は認知症に対するネガティブなイメージがあったと記載していた。たとえば、認知症になると「物忘れ」や「思い出せない」、「意思疎通ができない」、「何もできない」というイメージや「徘徊」、「暴言・暴力」など「理解できない行動」や「他人のことを考えられず自己中心的な行動」をするといった固定観念、偏見があったと記していた。しかし、視聴後は本人が語るわからなくなることへの不安や焦りに心を寄せ、そんな中でも周りの人とうまくかわろうと努力する姿に驚き、認知症であっても「何もできないわけではない」、「周りの人を気遣うことができる」、「生きがいを持って日常生活を送れる」など「できること」に目を向け、イメージが変化していた。中には、「認知症に対する考えや認識が180度変わった」と述べた人もいた。さらに、自分の中にあった偏見や先入観、決めつけが、本来のその人を理解する障壁となることへの気づきについても述べられていた。

2) 認知症の人への感情の変化

認知症という疾患のイメージに付随して、視聴前の学生は、認知症の人に対して「近寄りがたい」、「考えていることが理解できないから怖い」、「接するのに不安・戸

惑いがある」、「家族が認知症になったら悲しい」、「周囲の目が気になる」といった感情を抱いていた。しかし、語りの映像で、認知症の本人が淡々と自分の不安を語る様子やいろいろありながらも夫婦で支え合い、互いのことを明るい表情で語る様子に、多くの学生が「主体的に病いに取り組んでいることに驚き」を感じていた。また、「不安や心細さを抱えているのは本人」であることに気づき、自分たちと変わらない一人の人として「怖いという感情はなくなり、むしろ尊敬するようになった」と記していた学生もいた。

3) 認知症の人の強みへの着目

学生たちが記している視聴前の記述内容の多くは、認知症の疾患や症状のネガティブなイメージであり、認知症の人を「何もかもやってあげなくてはならない」、「常に介護が必要」な弱い存在・ケアの対象集団として捉えていた。しかし、視聴後は、認知症を患ってはいるが、それぞれ異なる人格を持っていることへの気づきがあり、〇〇さんという語っている個人に対する驚きがあふれていた。例えば、「本人が一番自分を改善しようと努力している」、「助けられることに感謝している」、「周りの人のことを配慮しどうかかわればよいのか考えながら行動している」、「当事者だからこそ相手の気持ちを考える優しさがある」、「できないのではなく、できることを見ることで関係に変化があった」、「介護者ではなくパートナーとして一緒に生活を楽しんでいく」、「病いとともに生きる今が幸せと思えることが素晴らしい」など、その人個人や家族の強みに着目した記述が見られた。

4) 認知症の人に対するかかわり方

視聴後には、多くの学生が今後、どのように認知症の人にかかわっていきたいかを述べていた。課題には、医療者としての視点を記すようには求めていなかったもので、主語は学生自身だが、医療者として、また人間対人間として共通して大事にしたいことが記されていた。「認知症だからという決めつけや固定観念は持たず、同じ目線でひとりの人として接する」、「本人が感じる不安や恐怖に目を向け、認知症に対する正しい知識を持つ」、「本人が主体となりできることを見つけ、一緒に乗り越えていく」、「本人の意思を尊重してともに病いに向き合う」といった本人目線で病いの体験を捉え、伴走することを述べたもの、まさにPCCで示されているパートナーシップの8つの要素¹⁾(表3)に通じる「できることが見つからず困難な状況でも投げ出さずとともに歩む」「互いを敬う姿勢を持つ」、「補い合い、学び合い、一緒に成長していく」などといった記述が見られた。

表3 PCCにおける8つの構成要素¹⁾

パートナーシップに必要な要素
1. 互いを理解する
2. 互いを信頼する
3. 互いを尊敬する
4. 互いの持ち味を活かす
5. 互いの役割を担う
6. 共に課題を乗り越える
7. 意思決定を共有する
8. 共に学ぶ

5) 社会の変化の必要性

レポートへの記載は多くなかったが、当事者の語りを聴くことで気づいた、認知症の人たちが暮らしやすい社会を作っていく必要性に関する記載も見られた。まずは「私たち一人ひとりの受け入れる姿勢が必要」で、「周囲の人が認知症に対する正しい知識を得られる場」や「認知症当事者や家族と周囲の人がかかわる機会」を増やすことで、「住民が認知症の人から距離を置いたり特別視しないような環境づくり」や、「認知症の人が家庭や地域社会で役割を担ったり活動できる」ようにすること、認知症の人にとって「生きる目的となるコミュニティを持つ」ことの必要性に気づいたという記載があった。

6) その他の学び

1) から5) に分類されない記述として、「経験者にしかわからない痛みが理解できた」といった当事者の辛さや痛みの理解に関する内容、「認知症だと家族関係はうまくいかないと思っていたが本人と妻が互いに気遣い合ってパートナーとしてよい関係を築けることがわかった」といった病いを持つ人を中心とした関係性に関する内容、「周囲のサポートしたいという気持ちが時には本人の意向と異なることがある」といったケアの主体を問う内容、「実際に認知症の人とかかわりたいという気持ちが強くなった」、「躊躇なくかかわれる気持ちになった」といった認知症の人とかかわることへの意欲や抵抗の軽減に関する内容などの記述があった。

IV. 考 察

1. 語りの動画による病いを持つ人と家族の理解

高齢化社会の中で学生たちはこれまで何らかのかたちで認知症について知る機会があったと推察される。しかし、その情報の多くは断片的で認知症に対するネガティブなイメージにつながるような知識も少なくない中、当事者と家族が実際にどのように病いと向き合い、日常生活を送っているのかを学ぶことは重要である。今回、履修生の1/4が身近に認知症の家族や知人などがいるという記載があった。しかし、その人たちと自らが深くかかわった経験を記している人はほとんどおらず、学生たちの年代で認知症当事者と家族の各々の体験談にじっくり耳を傾ける機会是非常に限られていると考えられた。今回、当事者が語る映像を視聴することにより、語る人の視点で現実世界を垣間見ることができ、一般化した「疾患」の特徴ではなく、体験した本人だからこそ語れる「認知症を患うその人の体験そのもの」を捉えることができたと考えられる。

瀬戸山ら¹²⁾は、医療系学生が当事者のナラティブに触れることにより得られる学びとして、「①個々の当事者の苦悩に対する理解の深まり、②疾患や障がいに対する理解の深まり、③当事者に対するイメージ・価値観の変化、④当事者に対する共感や感情的な反応、⑤当事者から見た、当事者と周囲の関係性に対する理解、⑥医療者としての姿勢や医療、看護、社会の在り方、⑦自分自身への省察」をあげている。学生のレポートを見ると、今回の授業ではこれらのすべての学びにつながっていたと

考えられる。特に、構成として、動画視聴だけでなく認知症の人に対する学生自身の態度を視聴前後で自己チェックし、当事者と家族の視点から気づいたことを記述し、それをグループで分かち合い、支援や配慮も含めて発表する流れとしたことで、プロセス全体を通して認知症を患う人への理解が深まったのではないかと考えられた。

また、ケアや配慮を考えるにあたっては、本人への直接ケアばかりでなく、もう1人の当事者である家族へのケアも大事であり、本人と家族それぞれの体験談を聴くことに意味があった。学生は夫婦がそれぞれ互いに感じている思いを率直に受け止め、そこでの気づきからそれぞれの当事者の視点に立って望ましいかかわりの姿勢を考えることができていた。さらに、グループディスカッションを通して他の人の意見に触れて思考を深め、他のグループの発表を聞くことでさらに広がりが増したと思われる。当事者の語りを聴くことは疾患に焦点を当てるのではなく、病いや障がいを持っている人の生活を知る機会となり、PCC実践を導く上で有意義であると考えられた。

2. PCCの概念の理解と実践に向けた態度形成

当事者の語りの動画は、教科書や参考書からは伝わらない、ありのままの体験を知ることができる貴重な機会になる。学生はそこから先入観をもたずに、まずは「患者のありのまま」を知るという必要性を学んでいたと考える。認知症を患うことは、きっと大変なことばかりなのだろうと先入観を抱いていたが、実際は大変なことはありつつも、夫婦関係においては良い面があったといった語りが新たな発見だったという感想が多くみられていた。入学したばかりの初学者の学生にとって、病いがプラスの面をもたらすこともあるということを学ぶ機会になり、患者・家族の「強み」を捉える、ということイメージすることができるようになる最初の機会になったと考える。

また、当事者の姿が映像としてあり、思いを表情に表しながら生の言葉で語るということが、学生の心に響き、具体的な場面を想像することにつながっていた。特に日常生活の中で「こんなことを言われて嬉しかった」など、小さなさりげないエピソードについてリアリティをもってイメージすることができていた。認知症を患う＝(イコール)「患者」ではなく、それぞれにの価値観を大切にしながら人生を送り地域で生活する「市民」であることを学ぶことにつながっていた。当事者の語りという教材だったからこそ感じることもできたのではないかと考える。

さらに、コロナ禍となり、臨地での実習が思うように行えない状況が続いている。今年度も臨地で行う実習の一部が制限されているが、限られた情報によるペーパーペイシエントを使った学内実習の場合でも、学生たちは一歩立ち止まって「PCCの観点から」患者の想いや背景を想定することができている。学生たちがこのような発想へ思考を巡らすことができるのも、当事者の語りを聴くことを通して学んだことが活かされているからであろうと考えられる。

V. 今後の課題

今年度のPCCN論で初めて認知症当事者とその家族の語り動画を教材として活用し、授業を展開した。レポートの内容から、履修生は自己の認知症に対するイメージの変化を経験し、認知症を患う人の生活や思い、大切にしたいことを知ることができており、当事者の視点からPCCの概念の理解を深め、PCC実践に向けた態度形成を目指すというねらいは達成できたと考える。さらに当事者の視点から見て、認知症を患う人にどのような姿勢でかわったらいいか、望ましい地域社会の在り方等にも考えを深めることができており、語り動画の活用と個人ワーク、グループワークを組み合わせた授業は意義あるものだったと考える。しかし、瀬戸山らが「学習者は、たまたま触れたナラティブが典型例であるという印象を抱きかねない」と指摘しているように、当事者の語りの印象は強烈である。当事者の体験は多様であること、また映像で語られていることがすべてではないことについて学生が理解できるよう配慮が必要である。その工夫の一つとして、ひとり一人体験が異なることを知るうえで、複数人の語りに触れる機会を持つことが勧められている。DIPEX-Japanが公開しているウェブサイトでは病いや障がいの当事者の語りを数多く公開している。また、当事者自ら発信する試みも増えており、今後何らかの形で複数人の語りに触れられるよう学習内容に含めていくことを検討したい。

さらに、語りの背後には、語られていないことが必ずある。何人かの学生は今回の夫婦の語りにはそれほど多くはなかった、ここに至るまでの苦悩や思いに発想を飛ばしたことを記載していた。現在、認知症が進行し、もう語れない状態となっている人もさまざまな経験をしてきたはずであり、語られないその人の思いに近づくことがケアの第一歩となることへの気づきを促すことが重要だと考える。

VI. おわりに

今回、PCCN論において認知症の当事者の語り動画を視聴したことによる学びを考察した。入学直後に学ぶ「看護の基本」としてのPCCN論の成果は、その後に学ぶ他の科目の積み重ねの中で、さらには卒業後の看護実践の中で現れるものと考えられる。今後は長期的な視点で他科目の学びとの関連もより意識して効果的な教育方法を検討していきたい。学生個々がPCCの概念に基づいて自らの人間観や看護観を育むことができるよう教育内容を工夫していきたいと考えている。

謝 辞

今回、授業で活用させていただいた貴重な体験談をお話くださったご夫妻に心より感謝申し上げます。また、

教材という形での利用を認めてくださった認定NPO法人健康と病いの語りディベックス・ジャパン、折々にご助言いただきました前任の高橋恵子先生、PCCN論の授業を行う上でさまざまな形でご協力くださった関係者の皆様に御礼申し上げます。

引用文献

- 1) 高橋恵子ほか. 市民と保健医療従事者とのパートナーシップに基づく「People-Centered Care」の概念の再構築. 聖路加国際大学紀要. 2017;4:9-17.
- 2) 聖路加看護大学21世紀COEプログラム 市民主導型の健康生成をめざす看護形成拠点 研究成果最終報告 (2008) [Internet]. https://kango-net.luke.ac.jp/event/coe21_houkoku/gaiyou.html [参照 2022-10-05]
- 3) 菱沼典子. 市民とともに考える看護の展望: -市民とのパートナーシップをとりながら看護学研究と実践をつなぐ-. 大阪市立大学看護学雑誌. 2014;10:61-65.
- 4) 菱沼典子. パートナーシップを具体化するために: -「垣根モデル」と「餅は餅屋モデル」. 日本看護科学学会誌. 2010;30(4):3-5.
- 5) 高橋恵子ほか. 看護学部1年次と学士編入3年次の合同科目である「People-Centered Care Nursing論」の概要と課題. 聖路加国際大学紀要. 2020;6:131-6.
- 6) 聖路加国際大学. 学位授与方針(ディプロマポリシー) [Internet]. http://university.luke.ac.jp/college_of_nursing/policy/diploma_policy.html [参照 2022-10-17]
- 7) 射場典子, 後藤恵子. 患者の語りの教育的活用. ファルマシア. 2017;53(2):131-3.
- 8) いうたけひこ. ビジュアル・ナラティブ教材を用いた心理学教育:「ディベックス・ジャパン:健康と病いの語りデータベース」を活用して. 日本心理学会第82大会 公開シンポジウム36 ビジュアル・ナラティブによる教育と効果 発表資料 [Internet]. <https://www.slideshare.net/TakehikoIto1/g298-2018-9-8292527> [参照 2022-10-17]
- 9) いうたけひこ, 森田夏実, 射場典子. 一般心理学講義におけるDIPEXの活用: -大学教育における患者インタビュー動画教材の有用性-. 日本看護学教育学会誌学術集会講演集. 2018;28:123.
- 10) 金 高閭, 黒田研二. 認知症の人に対する態度に関連する要因: 認知症に関する態度尺度と知識尺度の作成. 社会医学研究. 2011;28(1): 43-55.
- 11) 厚生労働省. 認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)の概要 [Internet]. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12401000-Hokenkyoku-Soumuka/0000076554.pdf> [参照 2022-10-17]
- 12) 瀬戸山陽子, 森田夏実, 射場典子. 医療系学生が当事者のナラティブに触れることにより得られる学び: -国内における文献レビュー-. 日本看護学教育学会誌. 2017;27(1):1-10.