

大学院教育におけるセルフヘルプ・グループ支援とその評価

著者	藪下 八重, 南村 二美代, 籾持 知恵子, 中村 雅美
引用	大阪府立大学看護学雑誌. 2018, 24 (1), p.127-133
URL	http://doi.org/10.24729/00005675

資 料

大学院教育におけるセルフヘルプ・グループ支援とその評価

Evaluation of the Learning about the Support of Self-help Group in Graduate Education

藪下八重¹⁾・南村二美代¹⁾・簗持知恵子¹⁾・中村雅美¹⁾

Yae Yabushita, Fumiyo Minamimura, Chieko Hatamochi, Masami Nakamura

キーワード：セルフヘルプ・グループ，大学院教育，評価

Keywords: self-help group, graduate education, evaluation of the learning

I. 序論

看護学における大学院教育として、看護学の学術研究を通じて社会に貢献できる研究者や教育者の養成、学士課程では養成困難な特定領域の高度専門職業人や保健、医療、福祉等に携わる専門職の協働においてマネジメント能力を発揮できる人材の養成が目指されてきた（文部科学省，2011）。しかし、1996年以降急激に増加した看護系大学院は、研究および教育機関としての教育の実質化が課題となっている。

このような大学院教育の状況や慢性疾患の急増、高齢化や医療の高度化のなかで、A大学大学院看護学研究科慢性看護学分野においては1998年開学当初より、セルフヘルプ・グループ支援に関する演習科目が教育プログラムのなかに位置づけられてきた。その目的は、慢性疾患患者とその家族への理解を深め看護職としての支援のあり方を学ぶことおよび慢性疾患患者を対象とする看護の研究の糸口をつかむことにある。さらにその後、2000年の慢性疾患看護専門看護師コース開設に伴い、セルフヘルプ・グループ支援の運営に参画し包括的アセスメントや患者教育のあり方を学ぶという目的が加えられた。

セルフヘルプ・グループ支援のフィールドは、1998年設立の炎症性腸疾患患者・家族の「つばさ

の会」、2004年より報告されている慢性呼吸器疾患患者・家族の「HOTの集い」（2006年から「ホッと集い」）、対象を慢性呼吸不全や慢性心不全、生活習慣病の患者・家族に拡大した2012年からの「ホッと&ハートの会」である。「ホッと&ハートの会」では、現在さらに健康維持や疾病予防を目的に参加する地域の人々の健康教育の場としての機能も併せ持ち、より積極的な体験学習の機会として大学院生が実際に健康教育を担当している。

これらの活動は大学内で報告されてきたが、患者・家族への参加後アンケートによる評価にとどまり、教育プログラムの当事者である大学院生による評価は明らかにしてこなかった。そこで今回、慢性看護学分野におけるセルフヘルプ・グループ支援に関する取り組みを修了生の在学中の学習体験から評価することを目的に研究を行った。本研究結果は、今後の大学院教育におけるセルフヘルプ・グループ支援のあり方やカリキュラムを検討する基礎資料となる。

II. 研究の目的

本研究は、大学院看護学研究科慢性看護学分野における「セルフヘルプ・グループ支援」教育プログラムを在学中の学習体験から評価することを目的とする。

Ⅲ. 用語の定義

セルフヘルプ・グループ支援：共通の障がいや病気、生きていく上での問題を抱えた人同士が自発的に自分の気持ちや体験、情報などを分かち合うために集まり、既存の専門的サービスでは解決できない問題や新たなニーズにそれぞれが対処することを、専門職としての看護職が相補的・側面的に関わり支えること。本研究においては、主に患者会活動への関わりを指す。

学習体験：大学院教育カリキュラムに位置付けられた（計画的体験学習）科目としての演習等において、学生自身がセルフヘルプ・グループ支援の場に参加し、患者や家族と交流をもったり患者教育に参画したりする活動を経験すること。また、その活動を通して気づきや自他の理解、関心等、何らかの変容が促されること。

大学院教育：大学院修士課程および博士前期課程における教育目的・教育目標・カリキュラムポリシーに基づく組織的・体系的な教育の取り組み。

Ⅳ. 研究方法

1. 研究デザイン：実態調査研究

2. 対象者

A大学大学院看護学研究科博士前期課程（旧A看護大学大学院修士課程を含む）カリキュラムにおいて、慢性看護学分野のセルフヘルプ・グループ支援に関する演習科目を履修した2001年度から2016年度末までの修了生35人のうち、勤務先ホームページや修了生が所属する慢性看護学研究会の名簿において郵送先が確認できた修了生32人を対象とした。

3. データ収集方法

本研究の対象者32人に、基本属性および在学中の学習体験（受講状況、学びの状況、現在の実践活動への影響）を問う自作の自記式調査票を用いて調査を実施した。調査票は10分程度で回答できる内容で無記名式とした。調査票は研究協力依頼書とともに郵送で配付し、返信用封筒にて回収した。調査票への回答と返送を以て本研究参加への同意を得たものとした。調査は2017年8月に実施した。

4. 分析方法

基本属性および受講状況（体験した活動内容、印象に残っていることの有無）、学びの状況、現在の実践活動への影響等について記述統計として集計し、基本属性や受講状況と学びの状況等との関連を分析した。正規分布していないデータについてはノンパラメトリック検定（ χ^2 検定、Mann-WhitneyのU検定等）を用い統計学的分析を行った。統計解析にはSPSS 24 for Windowsを使用し、有意性の検定には5%水準を用いた。自由記述内容は質的に分析し、「セルフヘルプ・グループ支援」教育プログラムを評価した。印象に残っている内容については記述内容が類似するものをカテゴリー化し、その他の自由記述についてはその内容を抽出し検討した。

5. 倫理的配慮

本研究は、大阪府立大学大学院看護学研究科研究倫理委員会の承認を得て実施した（申請番号29-32）。研究の目的および方法、倫理的配慮を明記した研究協力依頼書を調査票とともに研究対象者に郵送し、研究参加の意思は調査票への回答と返送により確認した。調査票および返信用封筒は無記名とし強制力を排除した。また、研究参加に所属施設管理者の承諾が必要な場合への配慮として管理者用の研究協力依頼書を同封した。研究協力依頼書には、自由意思による研究参加、研究への不参加により不利益を被らないこと、プライバシー保護、データ管理方法などを明記し遵守した。本研究結果は専門誌やホームページに発表予定であり、閲覧可能であることも研究協力依頼書にて説明した。

Ⅴ. 結果

対象者32名に調査票を郵送し、返送された17名（回収率53.1%）を分析対象とした。

1. 参加者の属性

分析対象となった参加者17名の属性を表1に示す。参加者の性別は男性4名（23.5%）、女性13名（76.5%）、年齢は40歳代11名（64.7%）、30歳代3名（17.6%）、50歳代2名（11.8%）、60歳代1名（5.9%）であった。大学院前期課程（旧修士課程）修了後の年数は0.5年～13.5年（平均7.13±SD4.10年）で、5年未満6名（35.3%）、5年以上10年未満5名（29.4%）、10年以上5名（29.4%）、無回答1名（5.9%）であった。大学院

の専攻コースは専門看護師コース14名（82.4%）、修士論文コース（旧修士課程を含む）3名（17.6%）で、現勤務場所は病院12名（70.6%）、学校・大学4名（23.5%）、その他（離職中）1名（5.9%）であった。

表1 参加者の属性

		n=17	
項目		n	%
性別	男	4	23.5
	女	13	76.5
年代	30歳代	3	17.6
	40歳代	11	64.7
	50歳代	2	11.8
	60歳代	1	5.9
修了後年数	5年未満	6	35.3
	5年以上～10年未満	5	29.4
	10年以上	5	29.4
	無回答	1	5.9
専攻コース	修士論文コース	3	17.6
	CNSコース	14	82.4
勤務場所	病院	12	70.6
	学校・大学	4	23.5
	その他	1	5.9
職位	看護管理者	7	41.2
	スタッフ	4	23.5
	看護教育者	3	17.6
	非常勤	1	5.9
	無回答	2	11.8

2. セルフヘルプ・グループ支援に関する演習科目の受講状況と活動内容

参加者17名が在学中に履修科目として参加したセルフヘルプ・グループは「ホッと集い（「HOTの集い」含む）」8名（47.1%）、「ホッと&ハートの会」6名（35.3%）、「つばさの会」15名（88.2%）であった（複数回答）。

参加したセルフヘルプ・グループでの活動内容は、受付や接待などの「当日運営」が最も多く12名（70.6%）、次いで「見学」11名（64.7%）、「記録」8名（47.1%）、健康状態を確認する「身体計測」7名（41.2%）、「アンケート作成・集計」4名（23.5%）などの順で、「企画」については参加経験がなかった（複数回答）。修了後の年数別では、5年未満の6名全員が「当日運営」に関わり、「企画」以外の活動にも1名から5名が参加していた。受講状況と修了後の年数別にみた活動内容を表2に示す。

3. セルフヘルプ・グループ支援について印象に残っていること

在学中に関わったセルフヘルプ・グループ支援で印象に残っていることがあるかの問いに対し「はい」と回答したのは15名（88.2%）で、「いいえ」は2名（11.8%）であった。15名の印象に残っている内容は、【運営のあり方】【参加者のニーズ】【参加者の体験の語り】【参加者の反応】【セ

表2 セルフヘルプ・グループでの活動内容

修了後年数 フィールド	n=17			合計 n (%)
	5年未満	5年以上	不明	
	ホッと&ハートの会 つばさの会	HOTの集い （ホッと集い） つばさの会		
	n=6	n=10	n=1	
活動内容				
見学	3	7	1	11 (64.7)
講義担当	2	—	—	2 (11.8)
企画	—	—	—	0 (0.0)
当日運営（受付・接待など）	6	6	—	12 (70.6)
相談への対応	1	—	—	1 (5.9)
身体計測（健康状態の確認）	5	2	—	7 (41.2)
記録	4	4	—	8 (47.1)
広報（ポスター作成・案内状作成・配布など）	3	—	—	3 (17.6)
名簿管理	1	—	—	1 (5.9)
アンケート作成・集計	3	1	—	4 (23.5)
その他	—	1	—	1 (5.9)

*複数回答

セルフヘルプ・グループの意義】の5カテゴリーに分類された(表3)。サブカテゴリーを『』で示し、抽出した印象に残っている内容を以下に述べる。

【運営のあり方】では、『患者自身が中心の運営』がされ、看護職はサポート側である必要性に気づいていた。新聞の切り抜きを持参するなどの『参加者の主体的参加』を知るとともに、高齢の参加者に『年齢による主体的参加の困難さ』も感じていた。また、患者・家族とともに参加した料理教室や体操などの『企画内容』も印象に残っていた。【参加者のニーズ】として、「つばさの会」でのトイレマップなどの『情報ニーズ』，“こういう研究をしてほしい”という『大学(教員)への期待』も印象に残っていた。【参加者の体験の語り】では、病と向き合い生きていくための工夫や苦悩など『患者の病いの体験』を聞いた体験が学びとともに印象に残っていた。【参加者の反応】では、

それぞれの『在宅での工夫』を知り『臨床の場と異なる参加者』や『参加者らの発言・和らぐ表情』などの変化が印象として残っていた。その反応を通して、『参加者の支え合う力』があり、セルフヘルプ・グループが『「楽しみ」であること』、『家族にとっての支え』となっていることを知り【セルフヘルプ・グループの意義】として印象に残っていた。

4. セルフヘルプ・グループ支援に関わったことでの学びの状況

セルフヘルプ・グループ支援に関わったことでの学びの状況を「大いにそう思う」から「全くそう思わない」の4段階評定で回答を求めた。「大いにそう思う」もしくは「ある程度そう思う」への回答が多かった順に結果を示す(図1)。

表3 セルフヘルプ・グループ支援で印象に残っていること

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
運営のあり方	患者中心の運営	患者自身が中心に運営・看護職はサポート側
	年齢による主体的参加の困難さ	患者が主体的に活動することの難しさ(年齢)
	参加者の主体的参加	新聞の切り抜き提示
	企画内容	料理教室・体操等のイベント
参加者のニーズ	情報ニーズ	トイレマップ
	大学への期待	大学(教員)への期待する研究テーマの提示
参加者の体験の語り	患者の病いの体験	患者の病いの体験を聞かせて頂いたこと 病気と共に生きていくための苦悩や工夫を聞いたこと 病いととの向き合い方、折り合いの付け方を聞いて学んだこと 生活上の困難さ、思い、工夫、体験
参加者の反応	参加者らの発言・和らぐ表情	一人の体験談に参加者が次々と発言し表情が和らいだこと
	臨床の場と異なる参加者	臨床・研究の場と異なる参加者の様子・発言・反応を知ったこと
	在宅での工夫	在宅で患者がそれぞれ工夫していること
セルフヘルプ・グループの意義	参加者の支え合う力	在宅での工夫が他の患者にも活用できたこと 互いに情報交換し支え合っていること
	「楽しみ」であること	患者会を毎回楽しみにしていること
	家族にとっての支え	家族にとっても会に参加することが支えになっていること

■大いにそう思う ■ある程度そう思う □あまりそう思わない □全くそう思わない N = 16

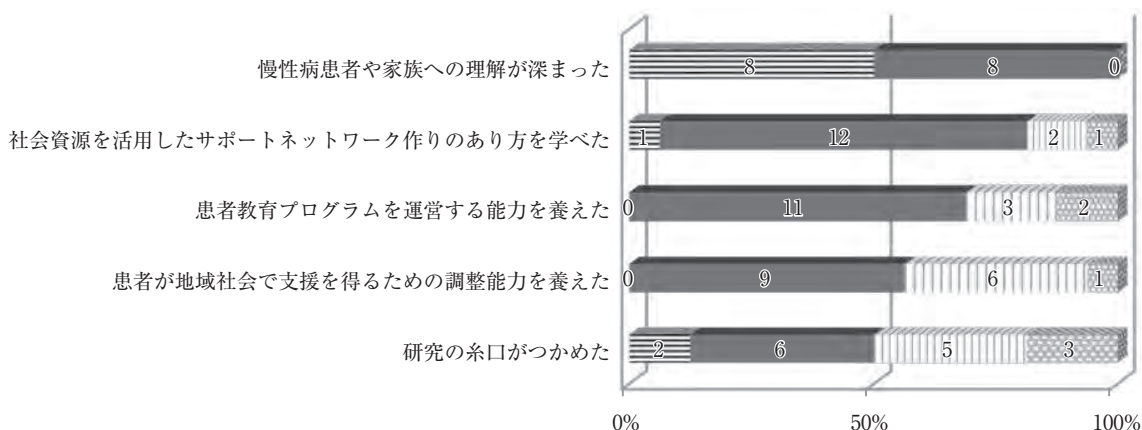


図1 学びの状況

1) 「慢性病患者や家族への理解が深まった」

「大いにそう思う」「ある程度そう思う」がともに8名(47.1%)で、無回答1名を除き全員が学びを得ていた。理解が深まった理由は、患者や家族同士の会話の中で“対医療者との会話にはないものがたくさん見えてきた”、“本音を知ることができた”、“困難さだけでなく希望も知ることができた”などであった。また、“様々な媒体から得ている情報の根拠が不十分であり、支援の必要性を再認識できた”という理由もあった。

2) 「社会資源を活用したサポートネットワーク作りのあり方を学べた」

12名(70.6%)が「ある程度そう思う」と回答し、患者を含む参加者から“ネットワークづくりの困難さや工夫を聞くことができた”、“患者会を通じてネットワークを作っていることがわかった”、“ニーズとサポート方法を考える機会になった”などがその理由であった。

3) 「患者教育プログラムを運営する能力を養えた」

11名(64.7%)が「ある程度そう思う」と回答し、“具体的運営方法を見ることができた”、“どの立場で参加するのか、どこまで介入するのかの見極めの重要性を理解した”などが理由として述べられていた。

4) 「患者が地域社会で支援を得るための調整能力を養えた」

「ある程度そう思う」9名(52.9%)、「あまりそう思わない」6名(35.3%)「全くそう思わない」1名(5.9%)であった。「そう思わない」理由は、“セルフヘルプ・グループと大学との関係、大学院生の立ち位置がわからないままに間接的な役割に終わった”などであった。

5) 「研究の糸口をつかめた」

「大いにそう思う」「ある程度そう思う」と「あまりそう思わない」「全くそう思わない」とともに8名(47.1%)で、それぞれの理由は“患者の思いや経験を踏まえることが必要”、“本心や実態は体験の語りの中にあると感じた”、“研究的視点で考えるまでに及ばなかった”などであった。

6) その他の学び

自由記述として、“ピアサポートの役割を実感した”や“患者理解における自分自身の気づきに

繋がった”、“サポートの仕方の難しさを学んだ”、“セルフヘルプ・グループを運営し継続していく大変さを知った”などの学びが提示された。

5. セルフヘルプ・グループ支援に関わった経験の実践活動への活用

在学中にセルフヘルプ・グループ支援に関わった経験がその後の実践活動に活かされていると感じている者は14名(82.1%)で、活かされていないと回答したのは2名(11.8%)、1名(5.9%)が無回答であった。

どのような分野で活かすことができたと感じているかについては13名が回答し、臨床分野11名、研究分野5名、その他3名(セルフヘルプ・グループの立ち上げ1名、運営1名、学部教育1名)であった(複数回答)。その内容は、患者の日常生活への関心をもつことや語りを導く工夫、患者の思いや言葉などを他の患者の支援に活かすなどで、患者・家族と対話時の抵抗感が少なくなったという記載もあった。

6. 現在のセルフヘルプ・グループ支援の状況

参加者17名のうち、現在も継続的に関わっているセルフヘルプ・グループがある者は8名(47.1%)で、ない者は8名(47.1%)、無回答が1名(5.9%)であった。8名が関わっているセルフヘルプ・グループの対象疾患は、糖尿病(3名)、呼吸器疾患(2名)、がん(1名)、循環器疾患(2名)であった。

現在、8名が継続的に関わっているセルフヘルプ・グループの構成メンバーは、「患者」8名(100%)、「家族」7名(87.5%)、「医師」8名(100%)、「看護師」8名(100%)、「MSW」8名(100%)、「その他」5名(62.5%)であった。「その他」は、管理栄養士、薬剤師、検査技師、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士などであった。参加者の役割は「世話人(協力者)」(7名)、「一般参加者」(1名)で、1名は「主催者(発起人含む)」と「世話人(協力者)」であった。

7. 大学院教育におけるセルフヘルプ・グループ支援に関する取り組みへの要望

教育プログラムへの要望や意見を自由記載で求めたところ9名が回答した。

現状や意見として、在学中のセルフヘルプ・グループへの参加は“貴重な機会”で、その経験は現在の臨床での支援に大きく影響している”という実感や“体調不良や高齢化により患者主体での存

続は困難になりつつある”などの悩みが述べられ、「セルフヘルプ・グループ支援」の効果を示していくことが提案された。

また、“当日運営だけでなく企画などの準備段階から関われば学びが深くなる”“自己の専門分野のセルフヘルプ・グループの見学が単回でもできればよい”“専門分野のグループに複数回参加すればダイナミクスやニーズが見えてきてサポートが考えられる”などプログラム内容への複数の要望があった。さらに、“そのセルフヘルプ・グループが設立した経緯や大学院生がどのような立ち位置で参加するのか説明があれば科目目標に向かって学んでいける”など今後の改善策も提示された。

8. 基本属性および受講状況、体験した活動内容、印象と学びの状況の関連

1) 基本属性および受講状況と学びの状況の関連

基本属性（性別・専攻コース）および受講状況（各セルフヘルプ・グループの参加の有無）と学びの状況について、それぞれMann-WhitneyのU検定を行った結果、有意な差はみられなかった。

2) 体験した活動内容と学びの状況の関連

それぞれの活動内容への参加の有無の群間で、学びの状況の得点を比較した結果、有意な差はみられなかった（Mann-WhitneyのU検定）。

3) 「印象に残ったかどうか」と学びの状況の関連

セルフヘルプ・グループ支援について印象に残っていることがあるかの問いに対し、「はい」と回答したものと「いいえ」と回答したものの群間で、学びの状況の得点を比較した結果、有意な差はみられなかった（Mann-WhitneyのU検定）。

4) 参加したセルフヘルプ・グループでの活動内容と学びの状況との関連

学びの状況について「大いに思う」「ある程度思う」を「思う」群、「あまりそう思わない」「全くそう思わない」を「思わない」群の2群に分け、活動内容それぞれへの参加の有無をクロス集計し、 χ^2 検定を行った結果、学びの状況について「思う」「思わない」の群間での有意差はみられなかった。

VI. 考察

1. 「セルフヘルプ・グループ支援」教育プログラムの学習体験と評価

本研究に参加した修了生が「印象に残っていること」として述べた内容は、看護者や教育者である修了生にとって基本となる対象理解であり態度であった。

また、学びの状況について、回答した全員が「慢性病患者や家族への理解が深まった」としていたことから本プログラムは有効であるといえる。

さらに、「印象に残っていること」の内容については、「セルフヘルプ・グループ」の援助特性や機能・構造の観点において谷本（2004）、大木ら（2010）が示す参加者主体の必要性、相互理解や自己開示の機会となること、ヘルパー・セラピー原則（人は援助することで最も援助を受けるということ）、経験的知識の重要性、グループダイナミクスやモデリングの存在、情緒的サポート、専門職の「問題化」に対する「常態化」の考え方などが網羅されていたと考える。セルフヘルプ・グループは潜在的に専門家に貢献し（大木ら、2010）、協働を推進することは専門職自身の実践を豊かにするという大きな利益をもたらす（岩間、2000）とされるように、患者や家族の反応や語りにより参加した大学院生の感受性が增大していたことから、「セルフヘルプ・グループ支援」教育プログラムは意義がある。

岩間（2000）は、教育福祉教育の専門職養成課程の教育プログラムにセルフヘルプ・グループについての知識を盛り込むべきであると述べており、看護職にとっても重要な提言である。フィールドでの演習として体験的に学習することの効果は本研究の結果から示唆される。

急性期医療が重視される現在において、高齢化とともに増加する慢性疾患患者への対応として地域包括ケアが推進されていることから、包括的サービスを提供するセルフヘルプ・グループ支援は重要な位置づけにある。看護系大学院における人材養成の観点からも本教育プログラムの取り組みは重要であると考えられる。

2. 本研究の限界

本研究は1大学院1分野の教育プログラムに限定された実態調査であり、また対象期間が長期にわたるためフィールドや参加者の体験内容も変化しており、その結果の一般化には限界がある。ま

た、本研究の結果は修了後年数の幅が13年にわたる修了生の回想に基づくことから、参加者の記憶とその回答や表現には限界があることも否めない。しかしながら、その中で印象に残っていることが想起され実践活動に活かされていることが記述されていたことは、セルフヘルプ・グループ支援に関する教育プログラムに体験学習を組み入れることの有用性を示唆していると考えられる。今後さらにその方法を検討していく必要がある。

VII. 結論

本研究は、大学院教育における「セルフヘルプ・グループ支援」に関わる教育プログラムを修了生の在学中の学習体験から評価することを目的に、無記名の自記式質問紙調査を郵送法で実施し、2016年度末までの修了生35名のうち回答が得られた17名を対象に分析をおこなった。

基本属性や受講状況（体験した活動内容、印象に残ったことの有無）と学びの状況等との関連について統計学的に有意な差はみられなかったが、自由記述内容の分析から、参加者は「セルフヘルプ・グループ支援」に関わったことで慢性病患者や家族への理解が深まるとともに、セルフヘルプ・グループ運営のあり方や患者・家族の反応、体験の語りなどが印象として残り、その経験が修了後の実践に生かされていると感じていることが明らかになった。

今後の課題として、本教育プログラムの意義を明確に示すことや参加形態の検討の必要性が示唆された。

謝辞

本調査にご協力いただきました修了生の皆様に深く感謝いたします。

文献

- 文部科学省 (2011)：大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告, http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/1302921.htm
- 谷本千恵 (2004)：セルフヘルプ・グループ (SHG) の概念と援助効果に関する文献検討—看護職はSHGとどう関わるか—, 石川看護雑誌, 1, 57-64.
- 大木修一, 谷本千恵 (2010)：コミュニティにおけるセルフヘルプグループを基盤としたサポートネットワークシステム研究の今日的課題と展望, 石川看護雑誌, 7, 1-12.
- 岩間文雄 (2000)：セルフヘルプ・グループと専門職の協

働のために, 関西福祉大学研究紀要, 2, 141-154.
池田由紀, 土居洋子 (2006)：在宅酸素療法患者へのピア・サポートによる体験学習支援—有効な情報の伝達—, 大阪府立大学看護学研究科 療養学習支援センター年報, 第1巻・第2巻, 3-7.