

<p>【高等教育②】 大学院へは、本人が自分で「行きたい」と言い始めた。大学院に合格し、同じ大学に通っている。母親は黙ってバックアップしている。</p>	<p>①支援センターのピアカウンセラーがライフモデルになっている。</p>	<p>①大学院修了後の進路について悩んでいる。</p>	<p>①障害者の就労が困難な状況にある。</p>	<p>↑</p>	<p>1</p>
				<p>5</p>	<p>3</p>
				<p>5</p>	<p>10</p>
					<p>5</p>
					<p>3</p>
					<p>5</p>
					<p>3</p>
					<p>5</p>
					<p>3</p>
					<p>5</p>
					<p>3</p>
					<p>5</p>
					<p>3</p>
					<p>5</p>
					<p>3</p>
					<p>5</p>
					<p>3</p>
					<p>5</p>
					<p>3</p>
					<p>5</p>
					<p>3</p>
					<p>5</p>
					<p>3</p>
					<p>5</p>
					<p>3</p>
					<p>5</p>
					<p>3</p>
					<p>5</p>
					<p>3</p>
					<p>5</p>
					<p>3</p>
					<p>5</p>

<p>これからの人生において、再度パワレス状態が訪れるとすれば、予想される出来事は何か</p>	<p>① 卒後、就職(仕事)がない、何もすることがないという状況になったときにどうするか。 ② 親が援助できなくなるときに、住宅・家賃・生活費を含めて、生活をどうしていくのか。</p>
<p>自分が幸せになっていくために、どのような力を付けていきたいと考えますか。</p>	<p>① 将来を見据え、具体的に準備し、自分で生きていくことについて甘いように思う。そのような力を身につけていくことが必要ではないか。 ② 母子関係の中で「離れられない感覚」がある。もしも結婚でもすれば…と思うが、現在は安心してきれない。 ③ 公営住宅の利用・確実なヘルパー利用など、まずは生活していく状況を安定させることが必要だと思う。</p>

調査者所見

- ・「母親から見た本人」という視点で聞き取りを行ったため、母親の思いが多分に反映されていると思われる。
- ・「本事例の本人」に同様の聞き取りを行ったことは、「母親から見た本人」と「本人から見た自分」との間に生じるズレを検証する一助となるかもしれない。
- ・母親と本人は、割に緊密なコミュニケーションを図っているように感じた。
- ・父親の話がほとんど出てこなかったことから、子育てに関して父親の関与が極めて薄いことが感じられた。
- ・本人姉の関与が、非常に大きなプラスの力となっていると感じた。
- ・本人姉にも聞き取りを行ったら興味深い結果が出るのではないかと思う。
- ・同年代の「障害のない友達」との関わりが本人を大きく成長させていると感じた。
- ・一方で、意識の高い大人やピアカウンセラーなど、年長者との関わりが転機のきっかけとなっていないことも少なくない。

事例概要と分析

本事例は、周産期に「脳性マヒによる四肢及び体幹機能障害1種1級」の障害をもち、小学校から高等学校までを地域の普通学校で過ごし、大学の時期に単身生活を始めて現在に至っている事例である。また、「本人」に知的障害はなく生育層等に関して聞き取りを行うことは十分に可能であるが、今回の調査においては、「家族から見た本人の状況」という視点から、あえて母親に対する聞き取り調査を実施した。客観的な事実だけではなく「母親の思い」が多分に現れていると思われる部分も含まれているが、その反面で、その「母親の思い」が「障害をもつ子」の生活に対してどれほど大きな影響力を持つのかというところを読み取ることが出来る。

本事例は、小学校から(実際は保育所から)高等学校・大学や大学院に至るまで「普通学校」に通い続け、本人を取り巻く人間関係においても、障害をもたない同級生や友人との関

わりが多い点で特徴付けられる。そして、この状況は、本人の障害認識・障害受容・進路・地域生活など生活や人生の様々な分岐点において非常に大きな影響を与えていると考えられる。また、家族との関わりについては、先にも述べたように聞き取り内容に「母親の思い」が反映されている部分が多い分、家族の影響力(意見・関与・態度・行動など)が本人の生活自体あるいは生活の変化に対してどのような影響を及ぼしたのかを読み取ることができる。さらに、障害をもつ人の自立生活研修旅行・自立生活教育プログラムへの参加、また「自立生活支援センター」との出会いが大きな分岐点となっている。

1. パワレス・エンパワメントエピソードの件数

研究員が指摘したエピソードの総数は31件であり、その内訳は次の通りである。

- ①パワレスになったと判断したエピソードは16件
- ②エンパワメントであると判断したエピソードは8件
- ③パワレスになった側面とエンパワメントである側面を同時に含むと判断したエピソードは5件
- ④分岐点ではあるが、パワレスともエンパワメントとも判断できないエピソードは2件

2. パワレス状況

- ・あくまでも「現在」と比較してではあるが、出生時に障害児医療が未成熟であったことは、環境的側面におけるパワレス状況の1つであると考えることができる。
- ・出生から4歳に至る時期に「母親が」から始まる記述が3箇所見られるが、5歳時に「父親の協力は得られない」という記述と合わせ、本人自身の判断能力が未成熟な時期には母親の影響力が非常に大きいことが読み取れる。
- ・小学校と中学校は普通学校であることもあり、いずれも母親による送迎とトイレ介助が就学の条件となっている。同級生との関係では本人にとって、また行動制約という意味では母親にとってパワレス状況となっていると考えられる。
- ・普通学校であったこともあり、学校サイドに「障害」や「障害者」に対する認識が充分であったとは言えず、そのことが本人の学校生活・学習面・進路決定等における配慮や関与が不十分であったことが読み取れる。
- ・単身生活を始めた後では、介護の中心が「自薦ヘルパー」であったことから、同級生が「友人」という側面と「ヘルパー」という2側面を持つことに起因するパワレス状況が見られる。

3. エンパワメント状況

- ・最初にエンパワメント状況が見られるのは6歳の時であるが、環境あるいは他者の意図ないし偶然による環境の変化に起因している。
- ・本事例については、6歳から15歳に至る学齢期のほとんどすべての時期について、本人を中心としたエンパワメント状況の進展は読み取ることができない。
- ・本人の「自己決定」が見られ始める15歳を契機として、本人・環境ともにエンパワメント状況が劇的に進展していく様子を読み取ることができる。
- ・15歳を契機としてエンパワメント状況が劇的に進展した背景として、進路における可能性の広がり、自立生活プログラム等を通じた人的環境の広がり・大学進学による生活環境全般に係る広がりといった「本人を取り巻く環境の広がり」を読み取ることができる。
- ・母親による関与の減少と、本人あるいは環境または相互作用におけるエンパワメント状況の変化とは少なからず相関関係を読み取ることができる。

4. エンパワメントタイプの変化

- ・すべてのモデルについて、エンパワメント状況が15歳以降に急激に変化していることを読み取ることができる。
- ・15歳以前についてⅡ型に分類される状況が見られるが、小学校3年生時の変化では「本人姉の担任経験のある教師」がキーパーソンとなっており、理解(あるいは経験)のある

人材との出会いが影響していることがわかる。

- ・15歳以後のエンパワメント状況については、本人と環境が少なからず影響し合いながら進行していると考えられる。すなわち、環境が改善されることにより本人がエンパワーし、本人がエンパワーすることに更なる環境の改善へと繋がっているのである。
- ・Ⅲ型「相互関係強化モデル」については自立生活研修旅行・自立生活プログラムが最初となり、後に自立生活支援センターの関与に繋がっていき、いずれも「自立」あるいは「自立支援」がキーワードとなっていることが読み取れる。
- ・本事例についてはⅠ型すなわち本人のストレンギングスに分類されるエンパワメント状況の進展に伴って、再現可能性については、それと関連して本人の意図を反映し再現が可能である状況が見られる。

5. まとめ

本事例は、生まれながらに障害をもつ人が養護学校に通いながら育ち、可能な限り家族と共に生活するといった従来の障害者の生活に比して、普通学校に通い、大学に進学し、通学のために単身生活を始めるにつれて本人が自立していくといういわば「現代的ライフモデル」とも言えるライフプロセスの1つを示していると考えられる。そして、普通学校・大学進学・単身生活・自立生活の開始というプロセスは「障害をもたない人」のライフプロセスにおいて典型的なモデルの1つであるが、障害をもつ元木さんがそのようなプロセスを辿ってきた背景には、母親をはじめとする家族にとって生活の制約(家族がパワレス状況に陥る)や自立生活支援センターに象徴される「支援」が不可欠な要因として存在している。つまり、障害をもつ人やその家族が「当たり前前生活」を送ろうとする時、エンパワメントを促進する仕組みはもとより、その前提として、家族がパワレス状況とならないための保障や「自立」に関する恒常的な支援が必要不可欠となることを示しているのである。

第3節 エンパワメントに関する個別事例調査の結果と考察

本章では、エンパワメントに関する聞き取り調査によって得られた個別事例の整理と検討を行ってきた。各事例個別の分析については、それぞれの事例に付記されているが、本節では個別事例調査の結果を並べて概観し、各事例間に見られる共通点や特徴などから、パワレス状況の構成要素・エンパワメントの分岐点・エンパワメントモデルの特徴について考察していきたい。

1. パワレス状況の構成要素

まず、各事例についてパワレス状況の生じた契機に目を向けてみると、障害の発生ないし重度化が大きく影響しているケースが少なくない。例えば、第2事例・第6事例などは障害の発生によってパワレス状況が生じており、また第5事例・第8事例などは障害が重度化するたびにパワレス状況が生じあるいは大きくなっている様子を顕著に表わしている。ただし、厳密に言えば、障害の発生やその重度化そのものが「パワレス状況を作り出す原因」になっているということではない。つまり、障害が発生した途端に、精神的にしても現実的にしてもパワレス状況に陥ってしまう背景にはもともと「障害をもつ人たちがパワレスな状況に置かれている社会・環境」が存在するからであるし、また、ある程度エンパワメントが進行していたにも関わらず、障害の重度化によってパワレス状況に引き戻されてしまうのは、もともと「障害の重度化に対応するには不十分な社会資源あるいは社会環境」が存在しているからに他ならないのである。それらを踏まえて、パワレス状況の構成要素について、大きく二つに分類して特徴を整理しておきたい。一つは、障害をもつ人たちを抑圧するような広い意味での「社会的環境」であり、もう一つは、その本人を直接的に取り巻く「個人的環境」である。

まず社会的環境がパワレス状況を作り出す構成要素となる場合であるが、障害をもつ人たちに対するイメージや制度的な背景あるいはバリアフリーの状況・社会資源の質と量などが大きく影響している。例えば、第1事例では知的障害に対する社会の無理解があり、第3事例では住居の賃貸契約に応じてもらえない状況がある。また、第4事例では就職先がないという社会参加に際して制限があり、第8事例では人工呼吸器を使用しながら地域で安心して生活するには不十分な社会資源の状況が見える。そして、複数のケースで見られたように、普通学校に通う際に「家族の送迎ないし同伴」を前提としている仕組み的な不備が、「障害をもっている」という理由で、パワレス状況に陥ってしまう社会的環境となっている。つまり、これらは個人が力を発揮するとか、個人と環境の調整で解決できるといった次元の問題ではなく、もしもパワレス状況の改善を模索するのであれば、そこには社会変革の意味合いが多分に含まれてくるのである。

次に個人的環境がパワレス状況を作り出す場合であるが、両親をはじめとする家族関係や施設・学校などで本人を取り巻く状況などが、パワレス状況を作っている場合である。例えば、複数の事例で見られるが、障害者関連施設や養護学校あるいは普通学校の職員や教員との関わりがパワレス状況を構成しているケースが見られる。また、これは障害をもつ人たちが置かれたパワレス状況に特徴的であると考えられ、例えば、第3・第5・第9事例などには顕著であるが、主として母親による「本人に対する過干渉(あるいは過保護)」

が結果として本人が「環境の中でエンパワーできない」というパワレス状況を作り出してしまふことがある。つまり、例えば第1事例の分析にも「トラブルを本人なりに解決していくプロセスが、パワレス状況からのエンパワメントである」とあるように、その根本にあるものが善意であっても悪意であっても、また意図的であっても偶然であっても、本人のエンパワメントを妨げる環境は、パワレス状況の構成要素となりうるということを示しているのである。

2. エンパワメントの分岐点

事例を並べてみると、エンパワメントの分岐点からある程度の共通項を読み取ることができる。第一に、これはほとんど全て（この報告書に掲載しなかった分も含めて）の事例に共通することであるが、エンパワメントの分岐点として「人との出会い」がきっかけとなる場合が非常に多い。そして、出会う相手については、障害当事者・施設職員・教師・友人・ボランティア・支援センター相談員など多岐に渡っている。つまり、出会いの場あるいは良く出会うためのプログラムも含め、障害をもつ人たちのエンパワメントにとって「人との出会い」は必要不可欠の要素であると考えられるのである。

第2に共通して見られるのは、多くの事例で、地域で単身生活をしている時の方がエンパワメントは頻繁かつ劇的に起こる傾向があるという点である。これは、先にも「トラブルから学ぶ」という可能性を指摘したが、多少は不便であったり、トラブルが多かったとしても、自分自身で工夫したり誰かに相談しながら自分で前に進んだ時に、それが本人にとってエンパワメントとなる可能性が多いと思われる。また、地域での生活と関連して、自立生活支援センターやその実施するILプログラムが分岐点としてあがっているケースも複数ある。自立生活支援センターは、生活相談の場であると同時に上記した「出会いの場」として有効に機能する場合も多い。また、次章でも触れるが、自立支援あるいはILプログラムとエンパワメントには密接な関係があり、重なる部分が多いと考えられるのである。

さらに、「地域生活を実践する中でのエンパワメント」という側面から見ると、介護者や福祉機器・年金に代表される社会資源の充実は必要不可欠の要素となる。例えば、第5・第8・第9事例などでは、支援費制度によって介助者が確保されたことがエンパワメントの大きな分岐点になり、そこで得た人間関係の広がりや活動範囲の広がりが、さらなるエンパワメントに繋がっているという好循環が見られる。そして、これは裏を返せば、例えば、純粋に社会資源が減少する場合や第8事例のように、障害が重度化することによって社会資源が相対的に不足するようなことになれば、たちまち好循環のサークルが途切れ、順調に行けば訪れるはずである次のエンパワメントの契機を消去しかねないということの意味しているのである。

以上、エンパワメントの分岐点にみる共通項について整理し考察してきたが、これらは障害をもつ人たちのエンパワメントを念頭に置いた自立支援あるいはエンパワメントプログラムを開発していく際にも不可欠となる要素であると考えられる。これらを踏まえ、次項では、エンパワメントモデルの特徴やその現れ方について考えていきたい。

3. エンパワメントモデルの特徴

本項ではエンパワメントモデルの特徴やその現れ方について考えていく訳だが、その前に3つのモデルを確認しておくとして、まずⅠ型「個人因子強化モデル」は「環境はあまり変わらず、主として個人がパワーを付けるタイプ」であり、Ⅱ型「環境因子強化モデル」は「個人はあまり変わらず、環境が変化した結果として個人がパワーを付けるタイプ」であり、Ⅲ型「相互関係強化モデル」は「個人と環境が、それぞれに接近ないし膨張することによって生じた相互関係や相互作用の結果として個人がパワーを付けるタイプ」である。つまり、より本人の努力や変化を求めるのはⅡ型よりもⅠ型が、調整の要素が強いのは一方通行のⅡ型よりもⅢ型、また「パワレス状況の改善」というエンパワメントの原点に近いのはⅠ型よりはⅡ型ということになる。

そして、個別事例調査の分析結果は、上記したモデルの特徴を多分に反映している。つまり、人生の初期あるいは受傷直後などは、自分自身の変化を求められるⅠ型よりも（自分自身は変わらなくても）環境が変化するⅡ型が比較的多く見られる。そして、その「環境因子」には、制度や組織あるいは人的環境因子としての母親などが含まれるのである。また、Ⅱ型によってある程度までエンパワメントが進行してくると、少しずつ「自分自身に変化する」というⅠ型が姿を見せ始め、それは加速していく傾向にある。この傾向について「Ⅱ型によってパワレス状況が解消されると、障害当事者は少しずつ自分の力を発揮するようになる」という捉え方をすると、当初、ソロモンが黒人のエンパワメントについて論じたもの（第1章第1節）と方向性はほぼ同じとなるのである。

さらに、Ⅲ型については概ね後半に現れ、自立生活支援センターあるいは障害者団体の「ピアカウンセラー」らの介入によって生じているケースが多く、支援費制度の導入と前後して活発化している。また、団体や人ではなくプログラムを媒介としてⅢ型が出現しているケースも複数みられ、自立をテーマとした旅行やイベント、自立生活（教育）プログラム、あるいはピアカウンセラー（サポーター）養成講座などがあがっている。これらは、自分自身のパワー（知識やスキル）を伸ばすだけでなく、先にも述べた「出会いの場」ともなり、非常に有効であると考えられる。

以上、本節ではエンパワメントに関する個別事例調査の結果について概観しながら、その特徴や共通点あるいは現れ方などについて若干の考察を加えてきた。また、第2章全体を通じて事例を精読してみると、当然のことではあるが、全員が一人一人違う「その人の人生」を生きており、エンパワメントについても、似たものはあっても同じものは決してない。しかし、その中で共通しているのは、我が国では、障害が理由でパワレスになる場面がまだまだ多いということである。「障害」をもつことがパワレス状況と直結しないために、これから障害をもつ人たちのエンパワメントについて検討していくことは非常に重要な課題である。

第3章 エンパワメント支援プログラムに関する考察と課題

自立生活運動が発祥したアメリカの国民性における障害をもつ人たちの自立生活に対する考え方は、障害のない人たちと同じように、個を最重要視した考えを基本としている。親には親の生活があり、子供は親の付属物ではなく、独自の生活を持った個人なのであるという思想の上に、自立生活概念が浸透していったのである。しかるに、自立心が確立しているアメリカの障害をもつ人たちに対して実行する自立生活教育プログラムは、画一的なもので良いのかも知れない。しかしながら、18歳を越えた者も親と共に生活することを余儀なくされるわが国においては、単に障害をもつ人たちへのアプローチだけに留どまらず、家族や地域の人々、さらにボランティアと共に、教育プログラムに参加させていくことが必要となってくる。日本における自立生活概念とは、独居生活のみを目標とするアメリカの自立生活概念とは違い、障害をもつ人たち自身の社会的能力の程度に合わせた場において自立生活を営むことを目標とする考え方を基本としなければならない。自らを否定し、劣悪な生活状況を改善していこうとしたり、その状態から脱却しようとしめないような動機付けに欠ける障害をもつ人たちに対して、社会的能力の向上を目指せるような動機付けを起こさせることも自立生活教育プログラムの基本課題の一つである。

第1節 自立生活問題研究所による「自立生活教育プログラム」の特徴¹

著者自身が様々な場所で実施した自立生活教育プログラムは、段階別に区切ることにより、段階別課題を設定しながら、実施している。プログラムは、大別すると3部門に分けられ、動機付けの強化や障害受容という基本的なものから始まり、社会性の強化を図る段階を経て、実践的な訓練へと移行していくのである。このプログラムの各部門における段階別ステップの詳細は、次のようになる。

(1) 基本的段階における心理的アプローチ

① プログラム実施への動機付け確立段階 ----- 第1基本ステップ

親無き後の生活や地域での独居生活を真剣に考えたことがない障害をもつ人たちに対して、プログラムに参加して、より良い人間らしい生活に自らを置いて行こうとする動機付けをさせて行くことは、重要なことである。幼児期から自分自身で自分の指針を決定したことがない障害をもつ人たちにとっては、このような自己決定や自己選択を極めて苦手としており、自分で苦勞するくらいなら親や指導員という立場の者にその決定を委ね、自らは責任回避の道を選択することになる。すなわち、「自立」ではなく「他律」の生活が浸透しており、自己の生活改善努力には関心を持たず、現在の生活が永続するものと思込んでいる者が少なくない。このような障害をもつ人たちに対して、将来の生活に関して現実的に客観視させることは、極めて重要な要素である。

この基本ステップでの課題は、・親無き後の生活についての話し合い・親の介護能力低下に関する体験的討論・現行自立生活障害をもつ人たちの紹介・施設生活の実体験者との対話、などがあげられる。「両親の死」や「介護能力の低下」等は、重度身体障害をもつ人たちにとって最大の恐怖心を伴うものであり、直視する事ができない問題である。しかし、このような事態はいずれ避

¹ 谷口明広「重度身体障害者の日本的自立生活と自立生活教育プログラム」、『社会福祉学』、第29-1号、45-64頁、日本社会福祉学会、1988年。

けることはできないので、そのような事態に直面する不安や切迫感を動機付けの材料として行くことができる。さらに、地域での生活と居住型施設での生活を対比した討論を繰り返す中で、動機付けを確立していくことを目標としている。

② 障害受容段階 ----- 第2基本ステップ

障害をもつ人たちが自分自身で出来ることや出来ないことを完全に理解することは、自らの限界を知るばかりではなく、適切な介護を依頼する時にも重要である。家族以外の者から介護を受けた経験の少ない障害をもつ人たちは、彼自身が声を発する以前に周りの者が彼の意志を読み取り、行動に移してしまうことが多々ある。このような生活の中で障害をもつ人たちは、自分自身と介護者を同一視してしまい、自分の力で為されていることなのか否かが、識別しにくい状況におかれている。障害受容は、機能的障害(Impairment)の理解を基本に、能力障害(Disability)や社会的障害(Handicap)を十分に理解することである。しかしながら、解剖学的障害の理解は、医学的な知識を必要とするが故に極めて困難であるので、ここでは障害を受けることに至った原因を理解するに止どめておくのが良いと考えられる。

このステップでの課題は、自分自身が受けた障害原因の探求・自分の障害に似合った施設の把握、自分に出来ること、出来ないこと、自分にしか出来ないことの認知、などがあげられる。特に「自分にしか出来ないこと」を見付けることは、社会的貢献を基本とする社会的自立の観点から考えても重要課題である。

この二つの基本ステップは、プログラムを遂行していく各段階で、常に確認を繰り返しフィードバックさせて行かなければならない。何故ならば、本来動機付けの薄い者は、段階が進み、高度な課題への移行に伴う困難性に対して諦めや挫折感を感じてしまうことがある。したがって、基本ステップで確認した事柄を随時覚知していくことが必要となる。

(2) 社会性強化段階における教育的アプローチ

③ 生活スケジュール作成段階 ----- 第3ステップ

教育プログラムを修了した後、目標とする生活形態を獲得することができた状況で、どのように過ごすのかを具体的に表していくことは、介護に要する時間の算定や余暇時間の使い方などが明らかにされる。さらに、現在の生活との比較検討を通して、具体的改善策を明示することができる。

このステップでの課題は、独居生活形態の選択、1日の生活スケジュール作成、自立生活をしている障害をもつ人たちの介護形態についての話し合い、自らが作成したスケジュールの実施や評価などがあげられる。初期時のスケジュールは、1日の生活をトイレと食事の時間を基本として作成したものが多く、重度身体障害をもつ人たちが地域での生活を始めるときに、最も心配事となる事項が、まさにトイレと食事なのである。1年を経過した時点でのスケジュールは、介護時間を十二分に取り、トイレや食事の時間を基本とするのではなく、余暇時間の活用を考えるようになってくる。より人間らしい生活を自らが設計することと自己評価をくわえることが必要不可欠である。

④ 生活費考察段階 ----- 第4ステップ

就労が不可能であるため、生活費が気になる障害をもつ人たちが多い。年金や手当、そして生活保護費の詳しい情報を確保することは、自立生活に向けての大きな力となる。自分自身が受給している年金や手当などの金額を認知していない者や、自分名義の預金がどのくらいあるのかも知らない者は少なくない。さらに、金銭の自己管理ができていない事例が数多く見られる。自立生活の大きな要素に金銭管理があることを考えても、金銭感覚訓練の重要性も明らかである。

このステップでの課題は、現在の生活費に関する認知、独居生活での生活費予想、生活費の獲得法に関する模索、介護費用の算定などがあげられる。介護費用は、支給量を超えたサービスや有料サービスなどに介護を依頼したときに必要となるものであり、通常は必要としないのかもしれない。しかし、基本的で生命に関わる生活場面での介護は、有料でも良いから責任のある人に依頼したいと希望する障害をもつ人たちが増加してきている今日において、欠くことのできない支出になる。

⑤ 課題設定と I P P (Individual Program Plan) 策定段階 ----- 第5ステップ

個人別プログラム計画 (I P P) により、項目別に分けられた短期目標に向かい、課題を設定し、課題を消化していくことにより、障害をもつ人たちの欠落部分が明白にされていく。また、I P P を使用していく事で、教育プログラムの効果が測定できるのではないだろうか。I P P は、3ヶ月という期間毎に再検討を行い、短期目標や長期目標に変更を加えて、障害をもつ個人に適したプログラムを作成していくことができる。

このステップでの課題は、自立生活に向けての短期目標や長期目標に関する話し合いや I P P 作成などがあげられる。短期目標や長期目標に関する話し合いは、障害をもつ人たち自身も当然参加しなければならないが、I P P の作成は、指導的な立場にいる者の課題である。

[第4章第2節参照]

⑥ 社会福祉関係法令や制度の教育段階 ----- 第6ステップ

障害をもつ人たちが様々な行政サービスが利用できるように、法令や制度を教育していくものである。さらに、補装具や自助具の紹介や開発及び装着も進めていかなければならない。利用可能な福祉サービスを知らないばかりに利用できず、様々な不自由さを味わっている者が多いということは、筆者が主宰する自立生活問題研究所が実施した調査²でも明らかになった。重度障害をもつ人たちへの情報提供の不足が、自立生活の円滑な営みに対してマイナス要因となっていることは言うまでもない。

このステップにおける課題は、年金や手当を初めとする人的および法的権利の認知、自立生活への武器となる補装具や自助具の把握と購入努力の実施などがあげられる。障害をもつ人たちが自身が人として保障されなければならない権利を自覚するというは、自己尊重にもつながる考え方であり、自立生活の基本と呼べる。

⑦ 性と結婚に関する教育段階 ----- 第7ステップ

生きるということを中心にしたテーマを基礎にして、障害をもつ人たちに対する性教育を実施

² 谷口明広「重度身体障害者の自立生活」、『トヨタ財団研究報告書』, 57頁, 障害者自立生活問題研究所, 1986年。

する必要がある。「愛することや愛されること」から隔絶された存在のように思っている障害をもつ人たちの意識変革を試みるものである。性に対する拒否感や汚悪感を強く抱いているので、「強い関心を持っているのだが、避けて通りたい事柄」という考えを前面に押し出す障害をもつ人が多いように思われる。歪みのない性に関する知識を学び入れる機会が制限されている者に対して、正確な性教育を提供していくことは、「生きる」という事柄を客観的に見詰め直すことに貢献できる。

このステップでの課題は、自尊心の確立、生教育と性教育の実施、ソーシャル・セクシャリティー・ロールについての話し合いなどあげられる。ソーシャル・セクシャリティー・ロールの概念は、社会的な性役割と言うことで社会性を伴った男性としての役割、あるいは女性としての役割を指すものである。障害をもつ人たちは、幼児期より家族以外の集団内で活動することが極めて少なく、社会的な性役割を学習する機会を得ることが出来なかったと言っても過言ではないだろう。「生教育」の重要性は、生きていることに疑問を感じる思春期前後の障害をもつ人たちにとって、より明白になるであろう。

(3) 実践的体験段階における社会的アプローチ

⑧ 地域社会との接触段階 ----- 第8ステップ

地域の銀行や郵便局、そして公共交通機関などを利用しながら、課題を達成していく。2チーム対抗でのゲーム形式で実施し、指定した福祉機関および施設へ、指定した条件に従って訪問・見学の上、事前に依頼しておいたキーワードを手にして、メンバー数のキーワードにより一つのことを連想していく。地域社会との接触は、大変な困難性を伴うものであるが故に、遊び心を含め持った設定を心がけなければならない。障害をもつ個人が関心を抱いているものに関する見学場所を指定する条件に加えることで、動機付けが強くなり、疑似体験学習を経験しながら社会福祉関係施設を学ぶことができるようになる。

このステップでの課題は、個人別による身近な課題設定、チーム対抗形式によるゲームを通して、グループでのセッションを通じた人間関係の強化などがあげられる。この課題は、指導する立場の者の役割が非常に強く試されるときでもある。しかし、適切な課題設定は、障害をもつ人たちメンバー間に強い結びつきや信頼関係を効果的に築かせるようになる。

⑨ 現行自立生活障害者の類型紹介と自立生活家庭への訪問見学 ---- 第9ステップ

自立生活の介護形態による分類を正しく認知し、自らが希望する生活形態の家庭に訪問することにより、自らが確認し、直接に対話する事で、自分の将来像をつかめるようになる。現行で自立生活している人たちの家庭に訪問し、現実問題に直視することにより、漠然とした自立生活像が具象化され理解できるようになる。そして、自分の条件をより多く充足できる生活形態を適確に判断することもでき、プログラムにおける最終目標も明らかになる。

このステップでの課題は、介護形態分類による自立生活形態の把握、訪問見学先の立案および選定、先方との約束、移動交通手段の確保という計画案作成と実施などがあげられる。先方との訪問交渉等は、手紙の書き方や電話のかけ方などを学習する格好の課題となる。電話の応対などは社会性の判断基準の一つとして考えられる。

⑩ 介護者確保の実践的方法指導段階 ----- 第10ステップ

重度障害をもつ人たちが自立生活を営んでいく上で、不可欠である介護者を獲得し確保できるようにならなければならない。介護者を確保することは、重度身体障害をもつ人たちの自立生活における必要最低条件である。しかしながら、ボランティアを紹介する機関が、未だ十分に機能し切れていない状態に加え、ボランティアが不足している現状において、介護者を確保して行くことは困難な状況である。そこで、障害をもつ個人は、自らの「個人ネットワーク³」を活用して介護者の確保に全力を注ぐのであるが、「個人ネットワーク」を持つ障害をもつ人たちは一部の「何等かの魅力を持つ者」と言われる人であり、大多数の者は介護者確保の方法すら知る由もないのである。このような人が介護者確保の実践的方法を学ぶことは、生きて行くために必要不可欠である。

このステップでの課題は、介護者募集ビラの作成、効率のよい配布条件の学習と認知などがあげられる。効率のよい配布条件の認知は、介護者となり得る人達が集まる場所を見付け出すところから始まる。大学や図書館などの学生が集まる場所が、最も適当だと言えるかもしれないが、その場所は地域の特質とも深く関係があり、条件を満たす地点を捜し求める必要がある。

⑪ 自立生活実習体験 ----- 第11ステップ

自立生活教育プログラムは、この実習体験が完結することで終了する。実際の実習体験は、短期間ではあまり意味もなく、何かにつけ我慢できる限界を越える期間を設定しなければならない。このステップに至るには、介護者の確保を初めとする様々な条件を整えなければならない。また実習体験を可能にする家屋をも提供しなければならない。これらは、障害をもつ人たち自身の努力も必要ではあるが、指導員等の強い協力体制がない限り実現は不可能である。

以上のような11段階を経て、自立生活を実現していく訳であるが、プログラム終了後にも多くの問題を残していることがあり、フォローアップのシステムを用意する必要がある。それらの残された問題の一つは、親の意識である。このプログラム実施時においても、親達は、障害をもった我が子が社会性を持ち始め、社会的力量が増大して行くことに対して不安感を抱いていた。このような事柄を捉らえても、重度身体障害をもつ人たちへの自立生活教育プログラムは、障害をもつ人たち個人のみを対象とするのではなく、家族や彼らを取り巻く人々、更には地域社会との関連性を考慮に入れたものにしていかなければならない。

³ 小松源助「社会福祉実践における社会的支援ネットワーク・アプローチの展開」, 日本社会事業大学編『社会福祉の現代的展開』, 336頁, 勁草書房, 1986年.

第2節 ヒューマンケア協会による「自立生活プログラム」の特徴

障害をもつ人たちのエンパワメントというテーマを考えると、1960年代にアメリカで始まった自立生活運動（IL運動）あるいは自立生活（教育）プログラムについて考えることは、現実問題として非常に有意義であると思われる。ここでは、我が国における現代のIL運動あるいは自立生活プログラム（Independent Living Program：ILP）について先駆的な役割を果たしている団体の1つであると思われるヒューマンケア協会が発行している『自立生活プログラムマニュアル』に学びながら、ILPの構成・内容を概観するとともに、ILPの中にある論点すなわち「エンパワメントプログラムの構築」という視点から見た課題などについて考えていきたい。

1. ILPの目的と進行（序文から）

ILPの内容について概観していく前に、序文に書かれている内容を見ながらILPの目的と進行について整理しておきたい。序文の冒頭には「このプログラムは自立を求める障害者たちを力づけ、より積極的な生を謳歌する手助けとなるように作られました」とあり、また、そのために必要な要素として、①自己に対する信頼を確実なものにすることと、②社会の一員であることの認識を深めることをあげている。つまり、これは、自立生活とはたとえ重度の障害をもつ人でも「自己決定に基づいて生活し、その結果に自己責任を負う」という主体的な生き方をする権利があり、それは単に概念的なものではなく生活レベルすなわち「社会」の中で着実に実践されるという定藤丈弘の指摘と合致しており、またそのためには「自己に対する信頼」と「社会の一員である認識」が不可欠であることを強調しているのである。

次に序文では「プログラムの推進役・助言者役となるのは同じ障害者の仲間（ここではピア・カウンセラーと呼びます）」とし、かなりのスペースを使ってILPの進行は障害をもった当事者であることを前提としていることを強調している。その上で、「ピア・カウンセラー」には、①インテークを行なう、②事前評価（アセスメント）と対応の想定、③適切な応答や力づけ・共感、④先達としてのアドバイス、⑤事後評価（再アセスメント）、⑥次回へのフィードバックなどが役割として求められている。本書には特に「ピア・カウンセラー」の資格要件については触れられていないが、上記の期待される役割は訓練を受けたソーシャルワーカーに期待されるケースワークあるいはグループワークにおける役割とほぼ同様（ソーシャルワーカーは「先達」としてのアドバイスはしない）であり、また例えば「子育て経験者は誰でも子育てカウンセラーになれるわけではない」ということ、さらに十羽一絡げ的に「障害者」あるいは「障害体験者」などとはくくれないという個別化の原則からしても、ILPの進行役となる「ピア・カウンセラー」には相当の資質と専門的な訓練によってのみ得られる能力（資格要件）が求められることになろう。

2. ILPの概観

先にも述べたが、自立あるいは自立生活の出発点は自己決定と自己責任であり、より厳密に言えば「自己決定と自己責任に基づいて生活しようとする本人自身が思うこと」とであると言える。これは自立生活概念の細分化において「精神的自立」として位置付けられるもの

であるが、一方、人間とは①身体的側面、②心理的側面、③社会的側面によって規定されることを鑑みると、本プログラムが、先にも述べた「自己に対する信頼」と「社会の一員である認識」を基盤にしている点で優れていることが指摘できる。以上を踏まえ、本書の目次を紹介しながらヒューマンケア協会のILPを概観したい。

第1章 目標設定

1. ILPの中での目標
2. 目標設定とは何か
3. 自立生活へ向けての目標

第2章 自己認知

1. 自分の障害をどう感じ、どう受容しているか（あるいは、受容しようと努力しているか）
2. 自分の障害と社会との関係性

第3章 健康管理と緊急事態

1. 自分の障害を知り、人に伝える
2. 緊急事態に対処する
3. より健康的な生活のために

第4章 介助について

1. 自分の介助要求の把握
2. 介助者の獲得
3. 介助者との人間関係作り

第5章 家族関係

1. 家族関係を見直す
2. 自立生活と家族
3. 家族とはどんな関係でありたいか

第6章 金銭管理

1. 収入と資質を把握する
2. 計画的な支出
3. 消費生活の問題解決

第7章 住居

1. 自分の住居についての価値観を知る
2. 情報を得る
3. 不動産回りを経験する
4. 自分のいま居るところの改造や増築

第8章 献立と買物

1. 食についての気持ち・特質
2. 献立
3. 買物

第9章 性について

1. 自分のセクシャル・ヒストリーの開示
2. 性についてのイメージと価値観
3. 性（セクシャル・ライフ）の知識
4. 性的コンプレックス

第10章 社交と情報

1. 興味・関心の確認と社交イメージの拡大
2. 情報の獲得を通じて社交の場の拡大をはかる
3. 社交技能の向上

以上がILPのプログラム内容であるが、主として第1章～第3章が「自己に対する信頼」に焦点が当てられ、それ以降が「社会の一員である認識」を前提とした社会生活上の各場面における具体的な生活スキルの獲得に焦点が当てられている。以下に、各章ごとの特徴や方向性について見ていきたい。

まず第1章では、目標を持つことの重要性を感じることを出発点とし、短期・中期・長期それぞれの目標を設定していく中で、目標設定が生活の充実につながっていくことに主眼を置いている。次に第2章であるが、本章は「自己信頼の実現」を目標としている点から、本プログラムの根幹となっていることが読み取れる。ただし、本文の中に「障害者は多くの場合、障害というステレオタイプ（決まり文句）で評価され……語り合うことで、まず認識させる」とあり、そのことが「障害者も～であるべき」といった新たなステレオタイプを生み出してしまわないか、といった若干の危惧を禁じえない。第3章では、根本的な自己信頼に基づき、食事・対人関係などのあらゆる場面と深く関わってくるものと説

明した上で、健康管理について焦点を当てている。そして、以上3つの章は、人間を規定する側面のうち主として身体的・心理的側面と深く関わっている。

先にも述べたとおり、第4章以降は社会生活上の具体的な生活スキルの獲得に焦点が当たっており、人間を規定する側面においては主として人間は「社会的存在」であることに深く関わっている。まず第4章であるが、本章は全ての章構成の中で最も多くのページ数が裂かれており、自立生活概念の特徴として「会場を前提とした自立」という考え方を強く反映していると考えられる。我が国では、支援費制度の導入以降「介助」を取り巻く状況は劇的に変化しつつある。本書の発行は1989年であり若干の状況変化はあるものの、本書による介助の担い手として有償・無償・友人という分類によって提供されているプログラム内容は、現在においても十分に有効性があるか、むしろ現在においてのほうがより必要性を増したプログラム内容であると考えられる。また、本章には「ロールプレイ集」が4事例添付されているが、実効性のあるプログラム構築という意味で学ぶところは非常に大きいと評価できる。

第5章以降には家族関係・金銭管理・住居・献立と買物といった「自立生活の実践」について具体的に必要不可欠となるテーマが設定されている。どれもショートストーリーやロールプレイの活用、聞き取りやフィールドワーク（本書では「フィールドトリップ」）を設定し、自らの自立生活実践を十分に想定できるような工夫が施されている。しかしながら、これらはあくまでも「想定」や「イメージ」の域を出ておらず、自立生活体験等による体験的なプログラムが別途必要となろう。

第9章には、人間の3大欲求にも含まれ根本命題であるにも関わらず、障害者の生活においてはひつように遠ざけられてきた「性について」がテーマとして設定されている。プログラム内容を見てみると、導入として「ピア・カウンセラーは、まず自分の初恋について語り…」とあるように「推進役であるピア・カウンセラー」自身を人的社会資源として活用しており、また、性交に関する部分では注として「ゲスト・スピーカーを招いてもよい」としており、当事者がプログラムに関与する必然性を強調している点で特徴付けられる。ここで、特に「ゲスト・スピーカー」の可能性を提示しているのは「ピア・カウンセラーの全てが性交渉を体験しているわけではない」ということが理由であると考えられるが、実は性交渉に限らず全ての生活体験において「ピア・カウンセラーの体験とプログラム参加メンバーの求める生活とは違う」という個別化の命題に関するヒントが指摘できるのである。

第10章では「社交と情報」をテーマとして設定し、近年になって注目されてきた「余暇の自立」に焦点を当てている。ただし、IT化が進展した現状において、ことに「情報収集」は、生活全般に関わる生活スキルとして独立したテーマとなりつつあると考えられるのである。

以上、簡単にではあるが、ITPのプログラム内容について概観してきた。次項においては、以上を踏まえて「エンパワメントプログラムの構築」という視点からITPに学ぶ論点について整理していきたい。

3. 論点と課題の整理

本項では「エンパワメントプログラムの構築」という視点からITPに学ぶ論点と課題に

ついて整理していくが、まずは双方の共通点として、パワレス状況を前提としていることが指摘できる。つまり、本書には各章の「はじめに」の中にパワレス状況を前提とし、その解消を目的の主要な1つと明示されている部分を読み取ることができるのである。その箇所をいくつか拾い上げると「阻害された状況に長い間置かれてきた障害者」(第1章)、「長年、家族に依存した生活を余儀なくされてきた障害者」(第5章)、「障害を持つがゆえに恋愛や結婚に恐れを抱いている障害者」(第9章)、「基本的な社会性を育む場から遠ざけられてきた障害者」(第10章)とあり、まさにパワレス状況に置かれている障害者像を如実に表している。すなわち、我々が本研究において模索しているエンパワメントには、ILPと目的的な方向性において共通する部分があると指摘できるのである。

第2の論点として「プログラム」を誰が行うのかというテーマを挙げるができる。このテーマについて、先にも触れたとおりILPでは(根拠は不明確であるが)推進役・助言者役として障害当事者を前提としている。しかしながら、障害当事者が助言者役となる可能性について「ライフモデル」といった側面などから異論はないものの、エンパワメントプログラムにおいて、少なくともこれまでの研究プロセスにおいては「推進(進行)役は障害当事者でなければならない」といった根拠を見出すことはできない。我々の検証した個別事例においては、もちろん障害当事者との出会いがエンパワメントの分岐点となっている場合もあり、また同様に、障害をもたない支援者との出会いや障害をもたない支援者によって提供されたプログラムがエンパワメントの分岐点として現実に存在している。そういった意味において、もしも進行役を障害当事者に限定することがエンパワメントプログラムの有効性や可能性を限定してしまうならば、場合によっては「進行役は障害当事者でなければならない」という考えを積極的に排除しなければならない可能性があるという点で相違するのではないかと考えられるのである。

第3の論点として、エンパワメントプログラムとILPでは、環境に対するベクトルを含むか否か、あるいはどの程度の力点を置いてそれを含むかといった点が相違点として挙げられる。我々は、本研究の第2章においてエンパワメントモデルを個人因子強化モデル・環境因子強化モデル・相互関係強化モデルの3つに類型化した。その3類型と比すれば、ILPは優れて個人因子強化モデルに主眼を置いたプログラムであると考えられることができる。つまり、障害者の置かれてきたパワレス状況すなわち多分に環境因子による抑圧によって生じたパワレス状況を前提としながらも、それを解消する手段として、例えば自己信頼や一般常識からの個別化・社会性の確立といった、いずれも個人因子を強化していく方向性に主眼を置いていると評価できるのである。

以上、本節ではヒューマンケア協会が発行している『自立生活プログラムマニュアル』に学びながら、エンパワメントプログラムの構築に必要な論点と課題を整理してきた。当該協会が提唱するILPには学ぶところが非常に多く、また、参加メンバーの個別性と自主性あるいは新たなステレオタイプを作らないことが確実に担保できれば、当該ILPは障害当事者のエンパワメントにとって非常に有効なプログラムであると考えられるのである。

第3節 エンパワメント支援プログラムの作成における必須要素

第1節では、自立生活問題研究所による「自立生活教育プログラム」の特徴を述べ、第2節でヒューマンケア協会による「自立生活プログラム（ILP）」の特徴を照会し、エンパワメント支援プログラムという観点から分析してきた。両プログラムにおける共通点は、自分の障害を受容・認知するところからストレングスの強化が始まり、次に介護者等との人間関係を円滑に樹立し継続していくための方法を学び、最終的には日常生活において必要な家事等の技術的なものを習得していくところである。障害をもつ人たちは、自分のもつ障害を恨み続けて生きている場合が多いのではないだろうか。「障害がなかったら、～できていたのに」とか「障害があるから、何をしても上手くいかない」というように、全てを障害が原因と決め付けている場合も少なくない。そのような人たちは、障害をもっている自分自身も好きではなくなることが大半である。すなわち、自分の存在を否定してしまう傾向にある。このような考え方をし、前向きな生き方ができなくなっている障害をもつ人たちのストレングスを強化して、障害をもって生きるという人生も面白いものであると感じて、自分自身を好きになってもらうことも目的の一つである。

また、この両者のプログラムにある相違点は、自立生活問題研究所によるプログラムが、社会とのインターフェースを強く意識して、他者との社会的な接点を持つようとする課題を多く設定しているのに対して、ヒューマンケア協会のILPは、あくまでも障害をもつ個人の内面的な強さを求めていく課題を多く設定し、障害をもつ人（ピアカウンセラー）が中心に先達者としてトレーニングを展開していくのである。それぞれ十分に必要な要素であり、双方の長所を取り入れたプログラムが理想的なエンパワメント支援となるのかも知れない。

本節では、第1章第3節で取り上げた3種類のエンパワメントモデルを基本にして、支援プログラムに不可欠となる要素を考察する。

1. 個人因子強化（ストレングス）モデルを推進していくための要素

個人因子強化（ストレングス）モデルを推進していくには、どのような要素が含まれていなければならないのだろうか。

(1) 障害受容（プラス思考への転換）

代表例としてあげた両プログラムにおいては、障害受容というものが大きなファクターとなっている。自分の障害をマイナスとして捉えるのではなく、逆にプラスとして認識していこうという極端な発想の転換である。現代社会においても、障害というものが「プラス」という思考には困難さが伴うが、当事者となると自らの問題だけに簡単には転換できないのである。時間を掛けながら発想の転換を促す技術は、一般のカウンセリングにも使われるが、障害というカテゴリーの中ではピアカウンセラーが最も得意とする分野なのかも知れない。障害をもつ人たち（特に子ども達）にとっては、自分の目標とする人物が見当たらないという現実がある。障害をもつ人たちの周りに目標とすることのできるピアカウンセラー等が存在すれば、個別事例調査でも明白になったことであるが、障害受容の契機となると考えている。

(2) 自己決定（主体性の強化）

障害をもつ人たちは、他人が決めた目標に向かって進んでいくという旧来の生活パターンから脱却し、自分で目標を設定していくという生き方を求めなければならない。しかしながら、幼児期から自己決定を尊重されてこなかったライフヒストリーを持つ者が多く、自己選択や自己決定に対しての自信を無くしていることも少なくない。このような状況は、障害をもつ当事者ばかりではなく、彼らを取り巻く家族、学齢期における教員、そして成人してからの施設職員が作り出してきたと考えられる。幼児期から自立心を育まれずに成長してきた障害をもつ人たちは、必然性の中で、自己決定を優先されてこなかったし、結果による責任追及からも関係ない位置に自分を置いてきた。

しかし、主体的に生きることを望む障害をもつ人たちは、あらゆる場面での自己決定が必要となってくるが、長年にわたり客体的で依存的な生活を余儀なくされてきたという事実において、幾つかの要素が欠如していると考えられる。障害をもつ人たちが自己決定を遂行していこうとするならば、今までの人生において得ることができなかった要素を獲得するところから始める必要がある。要するに、自己決定は、障害をもつ人たちにとって可能か否かの問題ではなく、心の中に「育てていくもの」だと考えるべきである。自己決定を可能にしていく要素として、次のようなものがあげられる。⁴

① 障害をもつ人が決めた事柄に対して、周囲の者が即座に否定しない

障害をもつ人たちの決定事項に対して、家族をはじめとする周囲の者が、その意見を一瞬の内に否定してしまうことがよくある。自分の意見を聞いてもらっていないと思うと、自分の意志を告げられなくなる。自分の意見に耳を傾けてくれているという安心感は、自己決定を促す要素となる。

障害をもつ人たちを取り巻く家族や専門家の中には、彼らの限界を自分自身で決めてしまっている者も少なくない。障害をもつ人たちが話し出すと、最後まで聞くことなく結論を述べてしまう人々は、自己決定能力を奪っているとも考えられる。また、日本語は、漢字・平仮名・片仮名・ローマ字という4種類の文字を持つばかりでなく、文法的にも動詞が最後位にくることにより、結論が最後にならないと明確に出てこないという特徴がある。このような言語表現が、障害をもつ人たち（特に重度な言語障害をもつ者）にとっては、不都合なことが多い。

このような事柄を考慮して、障害をもつ人たちを支援する家族や周囲の人たちは、自己決定しようとしている障害をもつ人たちの話題や関心事に耳を傾けるところから始めなくてはならない。

② 達成感習得による自信の獲得

障害をもつ人たちは、障害のない人たちに比べて、何に対しても達成感を多く得られないままで成長してきている者が多い。幼児期からの生活においても、介助を必要とする場面が多く、自分が成し遂げた事柄なのか、介護者が成し遂げたことなのか曖昧なままで時を過ごしてしまうことがある。小さな達成感を繰り返し得ていくことにより、自分の決

⁴ 拙稿「エンパワメント、セルフケアマネジメント、自己決定」、『ケアマネジャー』、2001年11月号、64頁、中央法規、2001年。

定に自信が持てるようになる。

人間が何かを決定していく時に、過去に成功した経験があるか否かが大きな判断基準となっている。過去に失敗を繰り返している事柄に関しては、自信の持ちようがなく、自己決定に“二の足を踏む”状態が続くことが多く、最後には自己決定が不可能といわれる人格を形成していく。

達成感を繰り返し得ていくことが、自己決定に関する自信を生み出し、育んでいくことになるという認識が必要である。

③ 意見の相違による討論が、介助に影響しないという安心感を与える

介助を受けなければならない者の本能とも思える事柄であるが、他者との意見が異なる場合（特に介護者との意見相違）において、相手に悪い感情を与えてしまうことにより、心地よい介助が受けられなくなるという不安が先に立つのである。そのような経験が積み重なると、いずれのことからしても従属的な行動様式を身に着け、時を経ることにより自己決定しない人というパーソナリティーになると考えられる。

障害のない人たちであれば、幼児は心身の発達に伴って分化した機能を現実吟味することによって、自己を形成していく側面がある。しかし、障害をもつ人たちが幼児期において、両親（特に母親）に対して反逆的な行為に及ぶこと自体が、究極的には死を意味することを体験的に理解しているかも知れない。

障害をもつ人たちが周りの人たちと対等に話すことができる場と機会を創造していくには、自分の決定に影響を与えてこない介護者の存在が不可欠であることは言うまでもない。障害をもつ人たちを処遇する施設的环境を見ると、生活を支援していく者と介護を提供している者が同一人物であることが多い。このように生活支援者と介護提供者が同一という状況であれば、自己決定の芽は育たないと考えられる。

④ ディマンド (Demand) の体系化と目標の明確化

当面の目標あるいは中長期的な目標が明確でないと具体的な思考が展開されないことは、言うまでもないことである。的確に目標が捉えられ、その目標を達成していくことが困難ではないと確認していく作業は、自己決定への意欲が湧いてくると同時に、自分への信頼感も育っていく。

障害をもつ人たちの中には、自分が抱えている課題や問題が明確に捉えられていない者が多く存在する。そのような状況の中で、自分の生活における課題を数多く列挙する者も少なくない。しかし、その内容を整理していくと、数種の問題に統合され整理される。特定の問題に集約されたと感じた時に、負担感が大きく軽減されたと感じる。このように当面のハードルが、予想よりも低いと認識した時には、より積極的な態度や行動を取るようになる。

今までの障害者福祉では、差別や偏見という過重な社会的重荷を背負っているという観点で障害をもつ人たちが捉えられ、その重荷を克服していくことが最大の課題であるかのように表現していた。障害をもつ人たちにとっては、厳しい障壁に直面することも必要であるが、その壁を低くかつ軽減していくことが福祉従事者に課せられている使命であると認識しておく必要がある。パワレスにある障害をもつ人たちをエンパワーさせ、積極的な姿勢で人生をエンジョイできるように支援していかなければならない。このような積み重

ねが、人間の尊厳を重視する障害者福祉であると言わなければならない。

⑤ 過去の経験を素材にしたシミュレーション

障害のない人たちが自己決定をしていく際に、何を選んでいくかを思考する時は、過去の経験に基づいて将来像を仮想する(シミュレーション)が必要になってくる。このような思考の展開は、障害をもつ人たちにも欠かすことのできない事柄であり、この要素を欠くことにより、自己決定の困難さが増していると考えられる。障害をもつ人たちに対して、幼児期から多様な経験や体験を実感させておくことが大切である。しかしながら、そのような実感を得るようなことがなく、また実感したとしても即座に忘れてしまう成人期以降の人たちには、その思考素材に代わる情報提供(インフォームドコンセント)を丁寧に実行していくことが必要である。

特に、重度の知的障害をもつ人たちや社会経験が希薄な身体障害をもつ人たちに対しては、言葉による情報提供が意味を持たないこともあるのではないだろうか。そのような理由から、本当に必要なのは、遅ればせながらも経験や体験を実感していくことであるが、それに代わるものとして疑似体験ができるような工夫を専門家に要請する必要がある。

以上のように、自己決定能力を育てていくために必要な5つの方法を提示した。この要素を日常生活の中で展開していくことにより、自己決定能力が育まれていくことが重要である。

(3) その他の要素

障害受容と自己決定という二大要素に関して詳細に述べてきたが、障害をもつ人たちの個人因子を強化していく要素としては、他にも幾つかが考えられる。その要素をあげると次のようになる。

① 身体的・職業的能力の強化(各種リハビリテーションの効果)

個別事例調査でも明白になっているが、身体機能低下や職能低下がパワレスな状況を生み出す原因となっている。要するに、障害をもつ人たちが持つ様々な能力や機能を低下させないことが必要である。

② 対人関係技術の強化(コミュニケーション能力の向上)

介護者との関係を始めとする対人関係向上に関する技術は、米国では「アシスタント・マネジメント」と言われており、障害をもつ人たちがエンパワメントしていく上での必要不可欠な要素と言える。

③ 金銭管理意識の強化(生活設計能力の向上)

幼い頃から金銭の使用に慣れていない障害をもつ人たちは、生活費を持つことさえ恐怖感を抱くこともある。「使わずに貯蓄するように」と言われ続けてきた障害をもつ人たちに対して、上手な金銭の使い方を共に考えていくことも重要である。

④ 日常生活技術の強化(家事等能力の向上)

銀行・郵便局でのATMによる引出しや役所での手続きを始めとする日常生活に必要な技術を習得すると共に、可能であれば掃除・洗濯・調理・買い物等の家事に関する技術も強化していくことも大切である。

以上が、個人因子強化モデルにおける必須要素と考えている。このような要素が、エン

パワメント支援プログラムに含まれていなければならない。

2. 環境因子強化（サーカムスタンス）モデルを推進していくための要素

環境因子強化（サーカムスタンス）モデルを推進していくには、どのような要素が含まれていなければならないのだろうか。

(1) 家族生活教育の充実・強化（家庭環境の整備・改善）

家族生活教育（Family Life Education：FLE）の重要性は、以前から米国を始めとする諸外国で謳われているが、障害をもつ人たちが遭遇する初めての環境が「家族」であることから考えてみても、エンパワメントの妨げにならない環境を作り出す要素となる。

(2) 医療・教育関係者への教育・指導（教育環境の整備・改善）

幼児期から始まる医療・教育関係者との出会いは、障害をもつ人たちにとって重大な環境となる。個別事例調査でも明らかになったが、リハビリ関係者や教育関係者との良い出会いはエンパワメントにつながり、悪い出会いはパワレス状況を生み出している。

(3) 住環境の改善（家屋内バリアフリーの整備）

障害をもつ人たちが活動できるように家屋内をバリアフリーにすることは、重要な要素である。個別事例調査にもあったが、中途障害になった方々は積極的に取り組まれることが多いけれども、乳幼児期より障害をもつ人たちの意識が低いように感じる。介護者の健康問題を考えても、住環境整備は重大要素である。

(4) 建築物や交通のアクセス強化（バリアフリー空間の拡大）

車いすを使用している者が安心して街に出られるようにしていくことは、重要なエンパワメント支援となる。障害をもつ人たちが個人的にバリアフリー問題に関わっていくことは難しく、当事者団体との出会い等が必要となってくる。

(5) 地域社会における人権意識の強化（地域力のある空間の創造）

地域住民に対する人権教育を推進して、差別や偏見の少ない地域社会を築いていかなければならない。公助が充実しており、互助や共助が補完的な役割を為し、自助努力が可能な「地域力のある空間」を創造していくことが重要である。

(6) 社会資源の開発や改善（社会福祉機関の整備・充実）

障害をもつ人たちがエンパワメントしていく上で、必要となってくるのが社会資源としての障害者福祉関係機関である。彼らの身近な場所に福祉機関が配備されることは、エンパワメント支援要素の一つであると考えたい。

3. 相互関係強化（コーディネーション）モデルを推進していくための要素

(1) 両親・教員に対するコーディネーション教育の充実

個別事例を見ても理解できることであるが、障害をもつ人たちの両親（特に母親）や教員が円滑にコーディネーション機能を果たしてきた場合は、エンパワメントが推進されている。特に成人期に至るまでの両親や教員が果たさなければならない役割は、成人後の生活にも深く関係していると思われる。

(2) 「良き出会い」を演出する障害者福祉専門家の能力向上

障害をもつ人たちは、「良き出会い」によってエンパワメントしていくことが多い。障害