

リハビリテーション科学部

総合型選抜
課題レポート

課題レポート問題

問題 次の文章を読んで、以下の設問(問1～問3)に答えなさい。

「障害受容」とは、作業療法士、理学療法士などのセラピストが、必ず学ぶ概念だ。よく使われる定義は、東大教授などを務めたリハビリテーション医の上田敏氏が一九八〇年にまとめたもので「障害の受容とはあきらめでもなく居直りでもなく、障害に対する価値観(感)の転換であり障害をもつことが自己の全体としての人的価値を低下させるものではないことの認識と体得を通じて、恥の意識や劣等感を克服し、積極的な生活態度に転ずることである」とされている。

① 押富さんにとって、この概念は違和感だらけだった。

「あきらめではなく」と言われても、自分は口から食べることをあきらめて経管栄養や中心静脈栄養にしようとした。喉頭分離手術で声を失う選択をした。「あきらめの連続」の日々だった。人工呼吸器の常時装着も他に方法はなかった。復職の夢も遠のいた。

「障害はやつぱり自分にとっては『害』であって個性とは別のもの。価値の転換もできませんでした」と押富さん。だから、漢字表現も「障がい」や「障碍」ではなく「障害」を使ってきた。

障害者の心理が変化していくという段階論にも納得できなかった。

当初の「ショック期」から、現実から目を背ける「否認期」、怒り、悲しみ、抑うつ「混乱期」、病气や障害に負けずに生きようとする「解決への努力期」、障害をポジティブに前向きにとらえられる「受容期」に至るとされているが「受容の過程を型にはめる必要があるのか」と疑問を感じた。

「障害の感じ方、受け止め方は人それぞれ。常に揺れ動いていて、ポジティブになつたりネガティブになつたりと忙しい。健常者がどれだけ議論したつて、そんな繊細な気持ちの揺れ動きなんてわかるはずがない。だから「障害受容論つて机上の空論じゃないの」と思えてならないという。

そして障害者自身が「障害受容」という言葉を使う機会はなく、支援者がリハビリなどの支援をうまくできていないときに「あの人は受容ができていないから」と言い訳に使っている場面がほとんどだ、と訴えた。

〔中略〕

前年まで同窓会長を務めた鈴木俊文さん(静岡県立大学短大部教授)は、押富さんとメールで打ち合わせをする中で「障害受容つて学校で教える必要があるの?」と疑問をふつけられた。

「支援者にとって重要な概念だけど、押富さんが自身の人生にあてはめてこれほど無意味に感じていることをどう扱えばいいのか、本当に考えさせられた」という。

その思いを学生たちにも共有してもらいたいと、短大の講義に押富さんの講演資料とレジュメを使い「この場に押富さんがいると思つて聴いてください」と学生たちに説明して、パワーポイントのスライドを流した。

援助職を目指す学生たちの真剣な表情、熱い感想は、ふだんの講義とまったく違つた。本人不在の、字幕だけの講義でも、これほど心に突き刺さる力があるのかと驚かされた。

学生たちが特に反応したのは、押富さんが「うれしかったこと、嫌だったこと」の例に挙げたこんなエピソード。

「私にできることがあつたら言つてください」と担当の作業療法士に言われました。②とても腹が立ちました。何ができるのか教えてよつて」

【出典】 安藤明夫 『車椅子に乗つた人工呼吸器のセラピスト 押富俊恵の5177日』 2023年 中日新聞社

問 1 下線①押富さんにとって、この概念は違和感だらけだった。について、なぜ押富さんはこの概念が違和感だらけと感じたのか、200字以内で説明しなさい。

問 2 下線②とても腹が立ちました。について、なぜ腹が立ったのか、その時の押富さんの心情を200字以内で説明しなさい。

問 3 リハビリテーション医療を志す者として、患者が求める医療に応えるために、あなたが必要と考えることを具体例をあげて800字以内で説明しなさい。