

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 8 月 1 日現在

機関番号：28002

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2016

課題番号：25463579

研究課題名(和文) 地域で暮らす精神障害者のリハビリとセルフマネジメントにおける楽観性に関する研究

研究課題名(英文) A study on the recovery of person with mental disorder who are living in the community and the optimism in self-management.

研究代表者

藤野 裕子 (FUJINO, YUKO)

沖縄県立看護大学・看護学部・教授

研究者番号：00259673

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,300,000円

研究成果の概要(和文)：地域で暮らす精神障害者のリハビリに影響する楽観的な捉え方の特徴を明らかにすることを目的とし、半構成的面接を実施した。

54人のデータについて内容分析を行った結果、精神障害者が【自分らしく生活する】とは、症状の安定と満足感のある日常生活や社会生活を送ることであった。これは順序性があるのではなく、相互の影響が推測された。回復に影響したことは、就労と施設への参加及び他者との付き合い等の外的要素だけでなく、【生き方を考える】や【楽観的に考える】といった内的要素も重要であった。楽観的については、前向きよりも気楽に捉えている方が多かった。精神障害者の回復過程では物事を気楽に捉える楽観性が必要だと思われる。

研究成果の概要(英文)：We conducted semi-structured interviews with 54 persons with the aim of clarifying the characteristics of optimistic thinking affecting the recovery of persons with mental disorder who are living in the community.

"Living in one's own style" for persons with mental disorder who are living in the community means was to perform activities of daily living and social activities with symptomatic stability and satisfaction. It was inferred that this is not orderly, but is a mutual influence. Not only external factors such as "employment," "facility," and "socializing with others" influenced the recovery process, but also internal factors such as "thinking about one's way of life" and "thinking optimistically" were important.

With regard to optimistic thinking, many of the subjects had "kirakusa (easygoing or not worrying attitude)" rather than "maemukisa (positive thinking)," so in the process of recovery, it seems necessary to think about things in an easygoing manner.

研究分野：精神看護学

キーワード：精神障害者 地域生活 リハビリ セルフマネジメント 楽観性

1. 研究開始当初の背景

近年、精神障害を持つ人への支援を方向付ける理念として「リカバリー」が注目されている。リカバリーとは『精神疾患の破局的な影響を乗り越えて、人生の新しい意味と目的を創り出すこと』¹⁾である。我々は、先行調査²⁾で、リカバリーに最も有力な変数が「楽観性」であることを明らかにした。

楽観性とは、『将来、良いことが生じるだろうという期待』と定義される³⁾。楽観的な人は良い生活習慣を送り⁴⁾、楽観性は多様なライフスタイルの影響を受ける⁵⁾とされている。障害イコールネガティブな体験ではなく、楽観的な捉え方がより良い地域生活の継続つまりリカバリーに繋がるのではないかとと思われる。そこで本研究では、地域で暮らす精神障害者の楽観性に着目した。

2. 研究の目的

地域で暮らす精神障害者のセルフマネジメント及びリカバリーに影響した楽観的捉え方の特徴を明らかにする。

3. 研究の方法

1) 対象者

地域で生活している 20 歳以上の精神障害者、認知症・精神発達遅滞者を除外した。

2) 調査時期及び調査方法

平成 25～28 年に、自記式質問紙を用いた基礎調査に加えて、半構成的面接及び記述式でデータを得た。

3) 基礎調査の項目

- (1) 性・年齢・生活形態等の個人的属性と疾患名等の病気に関する項目
- (2) 楽観性尺度⁶⁾：【前向きさ】【気楽さ】の 2 因子構造、5 項目ずつ計 10 項目、合計点が高い程楽観傾向が高い。
- (3) 24 項目版 Recovery Assessment Scale 日本語版⁷⁾ (RAS)：【個人的な自信・希望】等 5 つの下位尺度、24 項目、5 件法(1～5 点)、合計点が高い程リカバリーレベルが高い。
- (4) 日本語版 Self-Identified Stage of Recovery Part A(SISR-A)⁸⁾⁹⁾ 5 段階のステージのうち、当てはまるものを 1 つ選択する。

4) インタビューガイド

「障害があっても自分らしい生活が送れているか。きっかけや転機は何ですか」「困難な状に対して、どのように乗り越えたか」「病気になって得たことは何か」「目標や望みは何か」「楽観的なこととリカバリーは関連があるか」等、質問内容は面接進行により変化した。

5) 分析方法

得られたデータは、倫理的配慮として対象者の了承を得てから、メモを記録しテープ録

音する。その後、忠実に逐語録を作成し質的に分析する。テキストマイニングソフト NVivo 法を用い、複数の研究者間で協議しながら分析を進め、専門家のスーパーバイズを受けた。

6) 倫理的配慮

対象者に、研究の目的・方法を対面と文書で説明した。自由意志による研究参加、拒否しても不利益を生じない、個人を特定する公表をしない、プライバシーの保護、厳重なデータ保管と破棄、基礎調査で得られたデータの活用、面接日時と場所について希望を優先、面接時同意を得てテープ録音した。長崎県立大学研究倫理委員会の承認を得た(2013 年承認番号 201)。

4. 研究成果

1) 参加者の概要

78 人に面接し、思路障害が強く語った内容が理解しがたい、もしくは質問の主旨に添っていない等について、共同研究者間で検討し、54 人の語りを分析した。

男性 60%、年代は 20～60 代以上と幅広く、既婚者が少なく、一人暮らしと家族との同居が同数であった。主な生活費は障害者年金が 6 割で最も多かった。調査時点で所属する社会復帰施設は、5 割が就労継続支援施設等の就労の場であった。7 割が統合失調症であった。

2) 楽観性尺度と RAS の得点状況

楽観性尺度平均得点(SD)は 31.7(6.3)点であった。RAS 平均得点(SD)は 86.4(14.4)範囲 55～120 点、リカバリーステージ(SISR-A)はモラトリアム期 2 人(3.7%)、気づき期 13 人(24.4%)、準備期 19 人(35.2%)、再構築期 12 人(22.2%)、成長期 8 人(14.8%)であった。

RAS と楽観性の中央値で 4 分類し、【RAS 高・楽観性高】群が 25 人(46.3%)と最も多く、4 分類の全タイプからデータを得ることができた。

3) 面接及び記述データについて

面接時間は平均 18 分(範囲 5～39 分)であった。記述式で回答した 18 人の記述量は、平均 554 字(範囲 61～1557 字)であった。

データについて、テキストマイニングソフト NVivo 11 を用いて、内容分析を行った結果 総データ単位数 1443 個 20 カテゴリー、30 サブカテゴリー、6 コードが抽出された。

質問の主旨に基づき、1.回復像、2.回復の影響要因、3.困難の乗り越え、4.地域生活継続の工夫、5.病気になって得たこと、6.目指していることの 6 つの観点毎にデータ単位を整理した。

以下カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを〔 〕、コードを の記号で示し説明する。記号内の数字は「データ単位数」を示し、一人が一つ以上語っても「1」とカウントしその内容を語った人数を表す。

回復像は、【自分らしく生活する(43)】こと

であり、〔病状安定と自己管理(21)〕〔暮らしの満足(16)〕〔社会参加と人づきあい(15)〕〔仕事・活動の満足(11)〕〔好きなことができる(6)〕の5つのサブカテゴリーで構成された。

回復の影響要因は、【病気のマネジメント(22)】【地域環境の良さ(13)】【人と話すことの効果(24)】【他者との関係(48)】【就労する(28)】【趣味・当事者活動の参加(20)】【支援施設の参加(33)】【自立する(27)】の8つのカテゴリーがあった。【病気のマネジメント】は〔服薬の理解と納得(28)〕〔病気の自覚(25)〕〔病気を隠さない(10)〕の3つのサブカテゴリーで構成され、【自立する(27)】は〔生活の確立(19)〕と〔経済の安定と福祉の利用(16)〕の2つのサブカテゴリーで、【他者との関係(48)】は〔同病者との関係(19)〕〔支援者との関係(11)〕〔家族との関係(37)〕〔医師との関係(24)〕の3つのサブカテゴリーで構成された。そのうち〔家族との関係〕は好影響(30)と悪影響(22)の2つのコードから成り立っていた。

困難を乗り越えるについては、【生き方を考える(27)】と【楽観的に考える(50)】の2つのカテゴリーがあった。【楽観的に考える】は〔楽観性の捉え方(34)〕〔楽観性の効果(23)〕〔楽観性の転換点と条件(13)〕〔楽観性の弊害(13)〕の4つのサブカテゴリーで構成された。そのうち、〔楽観性の捉え方〕は、前向きさ(16) 気楽さ(30) 〔楽しく明るく(8)〕の3つのコードがあった。

地域生活継続の工夫は、【生活の工夫(33)】【人づきあいの工夫(24)】【症状コントロール(27)】の3つのカテゴリーがあった。

病気になって得たことは、【病気体験の意味を知る(14)】【同病者の苦しみの理解(9)】【自分を知る(9)】の3つのカテゴリーがあった。

目指していることは、〔資格取得・趣味・活動(18)〕〔就労の継続(28)〕〔他己実現(5)〕の3サブカテゴリーから成る【夢や目標に向かえ(34)】のカテゴリーと【生活の自立(15)】【心身の健康(11)】、〔人生観(21)〕と〔親孝行(4)〕の2サブカテゴリーから成る【望む人生を送る(24)】の4つのカテゴリーで構成された。

4) 考察

地域で暮らす精神障害者が【自分らしく生活する】とは、「身体感覚を取り戻し、洗濯・炊事ができ、精神も安定してきて、買い物に外出できるようになって、生活と精神の安定の自立のために仕事をやる。病気を経験した自分にとって感慨深いものを感じる(参加者 ID65)」と明快に語った。つまり、症状の安定と満足感がある日常生活及び社会生活を送ることだと言える。【自分らしく生活する】について、〔症状の安定と自己管理〕を語った人が一番多く、リカバリーの先行要件である可能性もある。しかし、うつ病患者の回復過程¹⁰⁾同様に、一定の順序性があるのではなく、相互に影響しあうと推測された。

回復の影響要因として【他者との関係】を語った人が最も多く、【支援施設の参加】【就労する】【人と話すことの効果】【当事者活動の参加】等と合わせると、全員が述べていたことから、どのような場や相手であっても、人と関係することが回復には重要であると思われる。〔家族との関係〕に含まれる好影響と悪影響に着目すると、成人した障害者のリカバリーにとって、親は相反する意味を持つ存在であることが考えられた。

困難を乗り越えた理由として、価値信念を持って【生き方を考える】と【楽観的に考える】があげられ、回復には自己の内的要素が重要であると言える。〔楽観性の効果〕を見ても、「回復」すなわちリカバリーに繋がっていることが明らかとなった。一般的に楽観性とは、「将来、肯定的な結果が生じることを期待する傾向」と定義されるが、一義的ではなく多面的解釈が必要で、「気楽さ」は日本人特有の楽観性と言われている⁶⁾。

今回、楽観性のうち〔前向きさ〕よりも〔気楽(さ)〕に考える人の方が多傾向があったこと、二つの楽観性はどちらか一方だけではなく、条件により変わる特徴があったことから、回復の過程では日本人特有と言われる“のんきに考える”ことも必要だと思われる。

地域生活を継続させるための工夫は、【生活の工夫】【症状コントロール】【人づきあいの工夫】の3つに集約され、一つだけではなく、組み合わせていることが明らかになった。

目指していることは、【心身の健康】と【生活の自立】といった、地域生活を送る上で基本的なことよりも、【夢や目標に向かう】や【望む人生を送る】方が多く、まさに、リカバリーのプロセスを歩むことを目指していると言える。

今後は、性・年齢・疾患等の背景要因による特徴について、分析をさらに進めていく必要がある。

5) 結論

回復過程に影響したことは、就労や施設への参加及び他者と付き合うこと等の外的要素だけでなく、【生き方を考える】や【楽観的に考える】といった自己の内的要素も重要であった。特に、精神障害者の回復過程では物事を気楽に捉える楽観性の必要性が示唆された。

【引用文献】

- 1) Anthony, W.A. : Psychosocial Rehabilitation Journal, Vol.16, No.4, 1993, p11-23.
- 2) 藤本裕二, 藤野裕子, 楠葉洋子: 地域で暮らす精神障害者のリカバリーに影響を及ぼす要因, 日本社会精神医学会雑誌, 22(1), 20-31, 2013.
- 3) Scheier M., et al. : Health Psychology, Vol.4, 1985, p219-247.
- 4) 森本兼曩: ライフスタイルと健康 - 健康

- 理論と実証研究, 医学書院, 1991.
- 5) 山下匡将, 村山くみ, 宮本 雅央, 他: 島嶼地域高齢者の楽観性に関する研究, 名古屋学院大学論集, Vol.44, No.2, 2007, p239-250.
 - 6) 吉村典子: 甲南女子大学紀要, Vol.43, 9-18, 2007.
 - 7) Chiba R., Miyamoto Y., et al.: Reliability and validity of the Japanese version of the Recovery Assessment Scale(RAS) for people with chronic mental illness; Scale development International Journal of Nursing Studies, Vol.47, No3, 2009, p314-322.
 - 8) Andresen R., Oades L., et al.: The experience of recovery from schizophrenia: Towards an empirically validated stage model, Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, Vol.37, No.5, 2003, p586-594.
 - 9) 千葉理恵, 宮本有紀, 他: 地域で生活する精神疾患をもつ人のピアサポート経験の有無によるリカバリーの比較, 精神科看護, Vol.38, No.2, 2011, p48-54.
 - 10) 山川裕子: うつ病患者の回復過程における改善の認識, 川崎医療福祉学会誌, Vol.16, No.1, 2006, p91-99.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計4件)

- 1) 藤本裕二, 藤野裕子, 楠葉洋子, 地域で暮らす精神障害者のリカバリーに影響を及ぼす要因, 日本社会精神医学, 査読有, Vol.22, No.1, 2013, p20-31.
- 2) 藤本裕二, 藤野裕子, 楠葉洋子, 地域で暮らす精神障害者のリカバリーレベルと背景項目の関連, 医学と生物学, 査読有, Vol.157, No.6, 2013, p941-946.
- 3) 藤野裕子, 藤芳熱志, 楠葉洋子, 精神科看護師の職務におけるモチベーションに関する研究, 医学と生物学, 査読有, Vol.157, No.3, 2013, p277-283.
- 4) Fujimoto Y., Fujino Y., Matsuura E., Kusuba Y., Correlation Between the Recovery Level and Background Factors of Schizophrenics in the Community, Journal of Japan Health Medicine Association, 査読有, Vol.25, No.4, 2017, p335-339.

〔学会発表〕(計6件)

- 1) 藤本裕二, 藤野裕子, 益田和則, 樋口裕也, 楠葉洋子, 地域で暮らす精神障害者の自己効力感の特徴とリカバリーとの関連, 第40回日本看護研究学会, 2014.8.24, 日本看護研究学会内容要旨 p331, 示説, 奈良市.
- 2) 樋口裕也, 藤野裕子, 藤本裕二, 楠葉洋子, 精神科に勤務する看護師のリカバリー

—志向性と知識及び経験との関連, 第40回日本看護研究学会, 2014.8.24, 日本看護研究学会内容要旨 p332, 示説, 奈良市.

- 3) 藤本裕二, 藤野裕子, 楠葉洋子, 地域で暮らす統合失調症者のリカバリーの特徴及び楽観性との関連, 第41回日本看護研究学会, 2015.8.22, 日本看護研究学会内容要旨 p248, 示説, 広島市.
- 4) 岡崎実子, 前田和子, 藤野裕子, 小規模離島における精神疾患を持つ住民の受診支援のあり方について - 傷害事件で不起訴となった事例への関わりの検証 -, 第19回へき地・離島救急医療学会学術集会, 2015.10.24. 第19回へき地・離島救急医療学会学術集会プログラム, p47, 口演, 那覇市.
- 5) Fujimoto Y., Fujino Y., Matsuura E., Kusuba Y., Correlation Between the Recovery Level and Background Factors of Schizophrenics in the Community, 19th East Asian Forum of Nursing Scholars, 2016.3.14, Abstract Book, p83-84, Poster Presentation, Japan, Chiba.
- 6) 藤野裕子, 藤本裕二, 精神科に勤務する看護師のリカバリー志向性の影響要因, 第42回日本看護研究学会, 2016.8.20, 日本看護研究学会内容要旨, p236, 示説, つくば市.

6. 研究組織

- (1) 研究代表者
藤野 裕子(FUJINO YUKO)
沖縄県立看護大学・看護学部・教授
研究者番号: 00259673
- (2) 研究分担者
藤本 裕二(FUJIMOTO YUJI)
佐賀大学・医学部・講師
研究者番号: 30535753
楠葉 洋子(KUSUBA YOKO)
長崎大学医歯薬学総合研究科・教授
研究者番号: 90315193