

平成30年6月28日現在

機関番号：37123

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2014～2017

課題番号：26861977

研究課題名(和文) 地域に住む精神障がい者と老親へのサポート体制構築に向けての基礎的研究

研究課題名(英文) Basic research for the development of a support system for community-dwelling people with mental disability and their aged parents

研究代表者

石飛 マリコ (Ishitobi, Mariko)

日本赤十字九州国際看護大学・看護学部・准教授

研究者番号：00571308

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,300,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、精神障がい者と老親へインタビューを実施し、サポート体制を構築するための基礎的研究である。結果、精神障がい者6名、老親16名にインタビューを実施した。精神障がい者は親に頼りながらも大人としての姿勢をもつようになり、親の老いに気づき、親との将来を見据えて動き始めようとしていた。老親は、発症時期のエピソードが忘れられず精神症状を常に観察しながら、精神障がい者の自立を促そうとしていた。一方では、子のためにもできるだけ元気でいられるように生きることを願っていた。必要な主な支援は、経済的支援、発症時から継続した専門家と周囲のひと双方の支援であった。

研究成果の概要(英文)：This study comprised basic research involving interviews of people with mental disability and their aged parents to help to develop a support system for such individuals. As a result, interviews were conducted with six people with mental disability and 16 aged parents. Despite still depending on their parents, the people with mental disability came to behave as adults. They became aware of the advanced age of their parents and started take action in anticipation of the future together with their parents. The aged parents were unable to forget episodes at the time of onset and were constantly observing the neurological symptoms. While doing this, they were promoting the independence of the people with mental disability. However, they also wanted to live healthily for as long as possible to help their child. The necessary support was found to primarily include financial support, and ongoing support from both specialists and surrounding acquaintances from the time of onset.

研究分野：精神看護学

キーワード：統合失調症患者 中年期 老親 サポート体制

1. 研究開始当初の背景

伊礼ら(2007)の報告では、家族会に入会している家族が支えている障害者には男性が多く、30歳未満と50歳代の障害者を高齢の母親が支えていると述べられている。高齢社会を迎えている今日、地域に住む精神障がい者が老親と生活する場合が少なくないと考えられる。

精神障がい者は、情緒的に共感するという能力の欠如などの基底症状が生じているため、老親との生活において、親の身体的機能の低下によって、精神障がい者自身に家事などの負担が生じ、状況を受け入れられず、ストレスがかかるようになり、精神症状の悪化を招く可能性がある。また、親も加齢による身体的変化に対して「イライラする」割合が高くなる(渡邊, 嶋田, 前田, 内田, 熊王, 2000)ことにより、子との生活に折り合いが付きにくくなる可能性がある。精神障がい者と老親は、お互いが病気や生活する上での困難、加齢に伴う健康問題を抱えながら生活することになる。精神障がい者と親が同居している場合、精神障がい者は年齢が高くなるに従って独居の傾向が強まり個人衛生のセルフケア能力が要求されてくること(北島, 1993)が述べられている。猿田ら(2010)の報告では、家族が精神障がい者に対する不安は病状の安定や生活リズムの維持、指示助言の受け入れに集中しており、社会能力でできていない現状についての解決策はまだ具体的なイメージをもっていないと述べられている。また、親の身体能力の低下により、サポートが受けられなくなると外来受診・内服治療の中断となり精神症状が悪化し、引きこもりとなりセルフケア行動が低下し、再入院となる恐れがある。さらに、老親は子のために金銭を貯え自分が亡き後も子が困らないように切り詰めて生活している。しかし、精神障がい者を子に持つ老親もひとりの人間として精神的・身体的健康を維持、増進する権利があり老親の健やかな老いを支援することは老親に対して、また精神障がい者の安心した生活を営むことを支援することにつながる。さらに、再入院を予防することにつながり、精神障がい者のQOLの維持や医療費増大を抑制できると考えられる。そこで、精神障がい者と老親の感情やその動きを捉え、将来に向けての支援方法を検討することが重要であると考へた。

実際に、小林ら(2011)は高齢の親と同居する精神科デイケア通所患者を対象に、家族教室を開催し、親が介護状態となった時の支援や親が認知症の場合の接し方等を専門職スタッフがレクチャーし、当事者の意見を引き出した調査の結果、精神障がい者が介護知識等を学ぶことで安心感を得ることや家族教室を必要としていたことを報告している。精神障がい者に対する支援の有効性について示唆されているが、いまだ研究はほとんどされておらず、精神障がい者と老親という両

方向の視点から調査されたものは見当たらない状況である。

2. 研究の目的

本研究は、精神障がい者が老親の亡き後も安定した生活を過ごすために必要な支援と支援に影響する要因を明らかにするための基礎的研究である。精神障がい者は他者との人間関係を築くことに困難を抱き、親がキーパーソンとなることが多い。精神疾患は慢性疾患であり、精神障がい者は親亡き後の不安を、親は自分自身の心身の加齢変化への不安と子の将来の不安を感じている。精神障がい者と老親が共に安心して地域生活を維持していくための支援方法を検討することとした。具体的には以下の3つの目的を達成することとした。

- (1)精神障がい者が老親の亡き後についてどのように考えているか、どのような支援を求めているかを明らかにする。
- (2)老親が精神疾患を抱える子の将来に対してどのように考えているか、どのような支援を求めているのかを明らかにする。
- (3)(1)(2)より、精神障がい者と老親へのサポート体制について検討する。

3. 研究の方法

1)インタビューを実施し、質的分析を行った。

2)対象者:

(1)福岡県内の病院に通院し、デイホスピタル(デイケア)利用中で、入院歴があるが再入院が1年以上なく地域で生活を維持している女性統合失調症患者である。年齢は、40歳以上65歳未満の方で老親と同居している精神症状が安定していると主治医が判断している者

(2)65歳以上で中年期統合失調症患者である子と同居しているもので、生活に支障があるような疾患がないこと、精神疾患を有していない老親とした。

3)インタビュー内容:

(1)女性統合失調症患者には、親との生活をどのように感じて過ごしているのか、生活の中で困難が生じたときにどのように対処されるのか、年齢、性別、既往歴、入院歴など基本的属性とサポート受給状況であった。

(2)老親に対しては、子との生活をどのように感じて過ごしているのか、生活の中で困難が生じたときにどのように対処されるのか、子と自分に関して将来をどのように考えているか、年齢、性別など基本的属性についてであった。

3)分析方法:質的記述的分析を行った。

4)倫理的配慮:申請者の所属先において倫理審査申請を受け承認を得て行った。統合失調症患者に対しては主治医より面接を行う許可を得た。対象者に対し、本研究の説明を口頭、書面で行い、研究の参加は対象者の自

由意思に基づくものと説明した。協力を拒否しても何ら不利益を被らないこと、質問に答えたくないことがあれば拒否できること、面接の途中でも拒否できることを伝えた。データは、ナンパリングし個人や地域が特定できないように配慮する。研究以外には用いず、録音した内容は逐語録作成後に消去することを説明した。データは施錠可能な場所で保管した。インタビューは細心の注意を払い、実施した。

4. 研究成果

1) 対象者の概要

(1) 女性統合失調症患者6名にインタビューを実施した。平均年齢が45.8歳、地域生活維持期間は1年から8年であった。5名が両親と同居していた。サービス受給状況は、訪問看護、デイホスピタル・デイケアであった。インタビュー時間は、平均49.6分であった。(2) 老親は、16名にインタビューを行った。一組のみ夫婦でのインタビューを実施した。その際は、必ず個々の語りを引き出し、それぞれにインタビュー項目について質問した。老親は女性13名、男性3名であった。平均年齢は、74.6歳であった。子の性別は男女それぞれ8名であった。子の平均年齢は、47.1歳であった。子の地域生活維持期間は、4カ月から27年であった。子のサービス受給状況は、ACT、ヘルパー、作業所、訪問看護などであった。インタビュー時間は平均69.3秒であった。

2) 分析結果

(1) 女性統合失調症患者と老親のつきあいに関する結果

【親が喜ぶことをやってみる】【親の事情を悟りつきあう】【親との将来を見据えて動き始めようとする】【自分の安定が親の安定】【親を頼りにしながらも大人の姿勢でつきあう】【親の価値や考え方に影響されながらつきあう】【ドライな部分と濃厚な部分でつきあう】の7つのカテゴリーに整理できた。女性統合失調症患者は、過去の精神症状が悪化しているときに親に迷惑をかけたこと、一方では親が理解してくれなかったことを語りながら、今も親を頼りにしていることが表現されていた。しかし、「大人」として親とかわるといった語りがあり、親の事情を察していたり、親の価値観を含め、老親との生活を送っていた。また女性統合失調症患者は、自分の精神症状や精神症状によって、親に影響を与えていたことを語っていた。歌を歌う、家事をするなどの言動から、自分の精神症状が安定していることを親に意図的に示していることが分かった。また示すことがさらに親が安心することまで察していた。さらに精神症状が悪化しているときやこれまで世話をしてくれた感謝の気持ちとして、大人として接しながらも、親と一緒にいたい、喜ぶように料理をするなど、距離をおいたり、密接

にかかわるといったかわりをしていた。そして、老親の老いを感じ取り、親の亡き後はどのようにしていくかを具体的に考えていたり、老親の世話を覚悟していることを語っていた。就労するために作業所に行くことやデイケアに公共交通機関を使っていくなどの小さな目標をもち親亡き後の将来を見据えて動き出していた。

(2) 老親の体験

【発症時はパニックで毎日が必死】【初回入院時のエピソードを忘れない】【子の精神症状にいつもアンテナを張っている】【子の言葉に良くも悪くも左右される】【子の病気を周囲に話すことを躊躇する】【加齢を感じて、さらに子の自立を促す】【家族の一員としてその位置にいる子の存在に頼る】【ほかの家族員の関わり方が将来の不安に影響する】【親も子も乗り越えてきたと認める】【子のためにも自分が元気でいられるよう生きる】の10のカテゴリーを見出した。

老親は、発症から長期間経過していても、発症時の状況を鮮明に記憶していた。何がどうなってるのかわからず必死に子の状態が良くなることを考えていたと語っていた。精神症状が悪化しているときのエピソードを忘れず、いまでもなお子の精神症状を常に観察していた。経験や家族会の影響から過干渉にならず、子の精神状態が安定するのを待ち見守る対処ができるようになっていた。しかし、子が拒否する事柄に関しては、精神症状悪化の恐れを抱いており、もっとこうすればよかったと後悔の念を抱いていたり、なかなか将来のことを話し合えない現状があった。また、偏見についても語られ、周囲に話せる場合もあれば、親が責任をとらねばならないと周囲に相談することを躊躇・拒否する事例もあった。子の存在について、いなくてはならないと語り、子が世話をしてくれるようになっていたことを実感していた。しかし、一方では自分以外の家族の言動に助けられる、反対に不満に思うなど、家族内の人間関係にも影響があることが示された。そして、子のためにも認知症予防や介護予防として、健康に留意し活動されていることが語られていた。必要な支援は、経済的支援、生活の場の支援、偏見に関する対策、専門家による支援が多く語られていた。

(3) 考察

女性統合失調症患者は、先行研究の男性統合失調症患者では語られなかった、大人という姿勢や濃厚なかわりが表現されていた。セルフケアが男性に比べて女性は高いと報告されているように、コミュニケーションを老親と取ろうとしていたり、家事などの世話をしようとしていた。また自立に向けて小さな目標をもち行動していた。男性と同様、自立に向かうときにタイムリーに支援を行うことが重要である。

老親は先行研究と同様に初回入院時には何がどうなっているのか分からず必死に生活されていた。一方、親自身も偏見をもち病気を隠し、親の責任だと周囲のサポートを適切に活用できていなかった。同時に入院時エピソードがいまも脳裏にあり、精神症状が悪化しないか、常に気を張り、自立を促すことが必要と感じているが、子が嫌だと発することはしない対応をされている様子がうかがえた。入院時の親に対する十分な精神的ケアが必要であり、高齢となった親が子の自立を促すなかでどのようなことが不安であるのかを専門家が知り、親と子が適切な時期に将来について対応ができるように支援することが重要である。また、本研究でも時間の経過の中で、親と子の立場が逆転し、子に頼るようになっていた。しかし、老親は親亡き後の子の将来を案じ、子に迷惑がかからないようにと健康でいられるよう日々過ごしていた。先行研究と同様に親は子が発症してから常に不安を抱えて過ごしているが、自分たちでなんとかしなければと踏ん張っている。親への入院時から継続した積極的な専門家や身近なひとの双方による支援が重要である。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[学会発表](計1件)

石飛マリコ: 地域に住む女性統合失調症患者と老親のつきあいに関する研究, 第35回日本看護科学学会学術集会, 2015年12月6日(広島).

引用文献

伊礼 優, 栗栖 瑛子, 當山 富士子, 田場 真由美, 大川 嶺子, 新城 正紀, 宮城 政也 (2007): 沖縄県における精神障害者家族の社会的および健康状況と生活の実態 地域家族会会員調査から, 沖縄県立看護大学紀要, (8), 1-8.

渡邊 裕子, 嶋田 えみ子, 前田 志名子, 内田 美樹, 熊王 美佐子(2000): 高齢者の老性自覚と老いに対する家族の意識, 山梨県立看護大学短期大学部紀, 6(1), 113-123.

北島 謙吾(1993): 精神科デイケア通所者のセルフケア能力とその関連因子, 日本精神保健看護学会誌, 2(1), 83-90.

猿田 忠寿, 土橋 舞子, 堀内 美穂子, 田村 美代子, 笹山 篤子, 石渡 誠, 児玉 賀洋子 (2010): 地域家族会の現状と今後の課題について 家族が抱える親亡き後の不安, 精神保健シリーズ, (40), 8-12.

小林 智子, 古屋 龍太(2011): 高齢の親と同居する精神障害者を対象にした家族教室の開催, こころの健康, 26(1), 94.

高橋 万紀子, 板山 稔, 阿部 由香, 田中 留伊, 天谷 真奈美(2014): 精神科病棟から初回退院した統合失調症者と暮らす親の在

宅移行期の体験 地域生活を継続する統合失調症者の親のインタビューから, 家族看護学研究, 20(1), 26-37.

野海 直子, 蔭山 正子(2016): 精神疾患を発症した子をもつ中年期の親の経験 家族ピア活動に参加した親の経験を踏まえた支援のあり方, 日本精神保健看護学会誌, 25(2), 41-50.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

石飛マリコ (ISHITOBI, Mariko)

日本赤十字九州国際看護大学・准教授

研究者番号: 00571308

(2) 研究分担者 該当なし