

平成 30 年 6 月 28 日現在

機関番号：24201

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2017

課題番号：26463499

研究課題名(和文) 親から子(精神障がい者を同胞にもつ)へのプレ心理教育スキルの獲得プログラムの開発

研究課題名(英文) Program development for parents whose child has a mental illness: Preparation of pre-psychological education program from parents to children whose sibling has a mental illness

研究代表者

甘佐 京子 (amasa, kyoko)

滋賀県立大学・人間看護学部・教授

研究者番号：70331650

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,100,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、若年の精神疾患患者(以下、患者とする)を子どもにもつ親および同胞の関係性に焦点を当てた新たな家族支援アプローチとして、『親よる「同胞へのプレ心理教育」スキルトレーニングプログラム』の開発である。

精神疾患の子どもと、病気でない子供の両方をもつ母親にインタビューを実施した。その結果、母親は精神疾患の子に関心が向き、病気でない子に対しては問題が無いと思い込んでいた。きょうだい支援が進んでいるイギリスでは、子どもに対して、病気について心理教育がおこなわれている。しかし、子ども達が外に出て支援を求めるとは日本では難しく、家庭内における心理教育が重要な課題であることが示唆された。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is development of the "pre-psychology education to a sibling" that "a parent is caused by skill training program" as the new family support approach that focused on the relationship of children baggage parent and the sibling in patients with young mental disorder (assumes it the patients as follows). We interviewed mother who had both children with mental disorder and children who were not sick. As a result, interest was suitable for a child of the mental disorder, and mother was convinced that there was not a problem for the child who was not sick. In the U.K. which brothers support goes ahead through, psychology education is provided about a disease for children. However, it was difficult that children went out and asked for support in Japan, and it was suggested that the psychology education in the home was an important problem.

研究分野：精神看護学

キーワード：家族支援 心理教育 精神看護 きょうだい支援

1. 研究開始当初の背景

研究の学術的背景

10代から20代にかけて発症時期を迎える精神疾患は少なくない。神経症障害ストレス性障害は10~14歳、統合失調症、気分障害においては15~19歳代からそれぞれ下の世代と比べて外来の受療率が一気に倍増する¹⁾。発症間もない時期は、いずれの疾患にしても激しい精神症状を呈することが多く家族はその対応に苦慮することとなる²⁾³⁾。精神科領域において、患者家族の支援は、当事者の親に関する支援が中心に展開されてきたが、近年当事者の子ども、もしくは同胞に対する支援が注目されている⁵⁾⁶⁾。ドイツでは、「精神疾患を抱える親を持つ子ども」の連邦作業共同体(Bundesarbeitsgemeinschaft "kinder psychisch erkrankter Eltern":BAG)という組織が作られ子どもたちへの支援にあたっている。さらに、「忘れられた子どもたち」という家族支援プロジェクトは、家族員である子どもの存在を重視し、子どもたちに正しい情報を伝え、精神疾患の脱タブー視、脱スティグマを目的としているものであり⁷⁾、子どもこそ最も配慮されなければいけない存在であることを示している。統合失調症の有病率は一般に1%であるのに対し、統合失調症患者の同胞は8%であり、素因遺伝性は否定できない⁸⁾。家族員に精神疾患患者をもつ子どもたちは、自分自身の発症のリスクを抱えるだけでなく、疾患や症状の意味が分からず混乱し、不安や罪悪感をもち社会から孤立する傾向にある⁹⁾。精神疾患の発症には、環境要因も大きく影響することから、こうしたリスクを抱えている子どもたちに、環境調整を含め、レジリエンスを強化する取り組みなど早期の予防的介入が非常に重要となる。知的障がい者の同胞と精神障害の同胞の思いを比較した先行研究では、前者の6割が将来自分が世話をしないと決めたと考えているのに対して、後者は3割にとどまっている¹¹⁾。先天的な知的障がいを持つ同胞に対して、健常な同胞は長い時間の中で障害を受容していくプロセスを踏むが、思春期以降に発症する精神疾患の場合、精神症状に伴う行動を親自身も当初は思春期特有の一過性の問題行動と捉えがちである²⁾。また、疾患と診断された後も、精神疾患特有のスティグマから同胞である子どもを含めた家族員全員が疾患について共有することは少ない。そのため同胞は、症状による行動であっても、問題行動としてしか受けとめられず、患者に反感を抱いていることが推測できる。自身も発症のリスクを持ち、さらに10代~20代というアイデンティティ確立の過程で精神的な危機を迎える時期に、同胞である子どもたちができる限り安定して過ごすためには、家族の支えが不可欠である。

しかし、患者の親の多くは、精神疾患を発症したことに親としての罪悪感・無力感を抱いている場合が多く⁹⁾、患者である子どものみ

ならず、その同胞に対しても親としての自信を示せない。先行研究で自閉性障害のある子どもを持つ親は、健常な子どもに対して「自分の人生を送ってほしい」という思いとともに「将来的には同胞の後見人になってほしい」という思いも持ちながら、障害の説明に難しさを感じていた¹³⁾。同胞に負担がかかることを懸念しながらも、家族にとっての同胞の存在の大きさを認め、かつその対応に戸惑っていることがわかる。家族にとって重要な存在である健常な同胞に対して、患者の疾患についてどのように説明をすれば良いのか、また、健常である同胞の発症のリスクをどうすれば抑えることができるのか、そうした取り組みについて具体的な報告は無い。

精神疾患の発症年齢にある子どもたちの多くは精神疾患に対する知識を持ち合わせていない¹²⁾。しかし、現在の学校現場には多くのストレスが存在し、その環境に適応できず発症に至るケースもすくなくない。研究者は、オーストラリアで中学生を対象に行われる精神保健プログラムの一つである mind matter のプログラムをもとに中学生を対象にした精神疾患教育やレジリエンスを高める取り組みについて検討してきた(科研(C)H23~25年)。この取り組みは、健常である子どもたちに精神疾患に対する偏見を取り去り、自分の変化に気づき早期に相談・医療につなげることを目的としている。このプログラムは、専門職者や中学校の教員が展開できることを目指しているが、その一部を今後家庭や地域で展開していけることが望まれる。この取り組みを、親が行うプレ心理教育につなげていくことは可能であり、様々な状況に応用していけると考える。

<引用参考文献>

- 1)厚生労働統計協会：国民衛生の動向 vol.59,no.9
- 2)甘佐京子：新たな家族支援に向けて - 精神分裂病患者の家族の訴えを通して - , 滋賀県立大学看護短期大学部学術雑誌, 第5号,53-59, 2001 .
- 3)甘佐京子、泊祐子：若い統合失調症患者をもつ父母の生活困難度および家族機能,家族看護研究、12(1),p11~21, 2006,6.
- 4)甘佐京子、比嘉勇人、牧野耕次、松本行弘：急性期における統合失調症患者家族アセスメントツールの考案、人間看護研究、第4号、23-34、2006.
- 5)土田幸子、長江美代子、服部希恵、鈴木大、甘佐京子、田中敦子:精神に障害を持つ親と暮らす子どもへの支援「精神障害の親との生活」を語る講演会の開催と参加者の反応,三重看護学誌,vol13, 155-161,2012.
- 6)土田幸子,長江美代子,鈴木大,服部希恵,甘佐京子:精神障害の親と暮らす子どもへのサポート・グループへの展開 グループの有効性と医療者の果たす役割 ,題52回日本児童精神医学会総会抄録集,232,2011.
- 7)小田美季：ドイツにおける精神障害者家族会と当事者会の現状と課題,福岡県立大学人間社会学部紀要,13(2),95-103,2005.
- 8)Sadock,B.J.et al:カプラン臨床精神医学テキスト,第2版,井上礼一監訳,メディカル・サイエンス・インターナショナル,527,2004.

- 9) 甘佐京子, 川口優子: 精神科看護師による急性期にある精神疾患患者の家族への看護
- 10) 藤木眞由美, 風間眞理: きょうだい精神障がい者に提供している支援ときょうだいのQOLに関する調査, 帝京大学医療技術学部看護学科紀要, 3巻, 111-119, 2012.
- 11) Greenberg JS; Seltzer MM; Orsmond GI; Krauss MW. :Siblings of adults with mental illness or mental retardation: current involvement and expectation of future caregiving, :Psychiatric Services, 1999 Sep; 50(9): 1214-9.
- 12) 甘佐京子, 比嘉隼人, 長江美代子, 牧野耕次, 田中千佳, 松本行弘: 中学生を対象にした「こころの病気」に対する意識調査, 人間看護学研究, vol7, 73-79, 2009.
- 13) 川上あずさ: 自閉障害のある子どものきょうだいに対する母親の思い, 家族看護学研究, 17(3), 126-134, 2012.

2. 研究の目的

若年の精神疾患患者(以下、患者とする)を子どもにもつ親および同胞(きょうだい)の関係性に焦点を当てた新たな家族支援アプローチとして、『親よる「同胞へのプレ心理教育」スキルトレーニングプログラム』を開発する

3. 研究の方法

母親に対するインタビューに実施。また、海外で行われているきょうだい支援等のプログラムに関して情報収集を実施し、その結果をもとに親と子への心理教育プログラムについて検討する。

4. 研究成果

1) ドイツにおけるきょうだい支援等に関する研修報告
視察(ドイツ)および学会発表(スイス)

日時: 2016年8月11日(木・祝)~8月20日(土)

場所: ケルンおよびハイデルベルグ(ドイツ)、バーゼル(スイス)

目的: 家族支援、中でも子どもへの支援が進んでいるドイツの状況を視察することで、科
研の研究テーマである、患者の同胞および、同胞と親との関係性への支援の示唆を得る。

ドイツの訪問先

「LVR クリニック」訪問~ケルンで最大の

「ケルン大学病院・精神科病棟」訪問

「Rat und Tat e.V」(精神病患者の家族の自助グループ)訪問

その他: ハイデルベルクにて、元ワーカーとドイツ・ハイデルベルクの精神保健福祉について聴取し意見交換

ドイツにおいて、家族支援、とくに精神疾患を患っている親をもつ子どもへの支援は、非常に充実している。親が入院をする場合(アルコール依存症)、子どもも一緒に入院できる制度や、精神疾患である、若い世代の妊娠・出産への支援も行われている。基本的に、親子を切り離すということはないようにしている。一方で、精神疾患に対する偏見もあり、日本同様の問題も抱えている(家族会での意見交換)。きょうだいへの支援につい

ては、ドイツでも始められているが、うまく進んでいない側面もある。特に若年(思春期)のきょうだいへの介入は、困難があること、また親の立場からすると、日本同様に、病気の子どもに対する対応が中心になり、きょうだいである子どもが、成人してから精神的不調を訴えることも少なくないとの見解であった。子どもへの、説明や疾患理解に対応する、教材は非常に豊富であり、活用できると考える。

2) 精神障害でない子どもに対する関わりと認識 - 精神障害の子どもをもつ母親へのインタビュー -

背景: 家族員に精神疾患患者をもつ子どもたちは、自分自身の発症のリスクを抱えるだけでなく、疾患や症状の意味が分からず混乱し、不安や罪悪感をもち社会から孤立する傾向にある。患者の親の多くは、精神疾患を発症したことに親としての罪悪感・無力感を抱いている場合が多く、患者である子どものみならず、そのきょうだいである健常な子どもに対しても親としての自信を示せない。

目的: 精神疾患を発症した子どもをもつ親の、健常な子どもに対する関わり方の現状および認識について明らかにする。

方法

(1) 研究期間 2015年10月~2016年2月

(2) 研究協力者: 統合失調症もしくは精神病的障害の子どもおよび健常な同胞をもつ母親5名

(3) 分析: 質的記述的分析

(4) 倫理的配慮: 協力者に書面にて研究主旨および倫理的配慮について説明し同意を得た。本研究は滋賀県立大学研究倫理審査会の承認を得て実施した。

(5) 結果

表1 「母親の現在のきょうだいに対する思い」

カテゴリー	コード
頼りになる存在	もっと一緒に出かけたらよかった
	娘家族と旅行に行く
	お互い頼りあっている
今後のことを頼みたい思い	愚痴を聞いてくれる
	自分に何かあれば、今後のことを頼みたい
迷惑をかけたくない	これから支えてほしい
	巻き込みたくない
	今後のことを頼むのは気が引ける
病気のことはあまり触れられない	娘の邪魔はしたくない
	親がうまくやると思っている
	病気のことで突っ込んだ話ができない
	病気のことについて聞けない

表2 「母親のきょうだいに対する認識」

カテゴリー	コード
我慢している	喧嘩になると娘(健常)のほうが我慢している
	娘のほうが我慢している
	自分ばかり我慢しているといわれる
親として、悪いことをした・かわいそうなおこなをしたと	娘の本音にしまったという思いがある
	娘にもっと何かしてあげればよかった
	かわいそうなおこなをした
	ごめんねという思い
親が気にかけなくても大丈夫	しっかりしているので任せている
	周りからの評価もよかった
	自分のことは自分でしていた
	小さいころから頑張り屋だった
同胞の病気を親の責任と考えていると思う	娘は自分に対して偉そうにする
	親が甘やかしていると感じている
同胞のことで負担はかけられない	娘に負担はかけられない
	娘に負担をかけたくない
	頼る気持ちはない

表3 「きょうだいへの病気への説明」

カテゴリー	コード
病気についての説明はしてない	説明したが覚えていない
	病気の話はサラッとしか話さない
	発症時は何も説明してない
	病名は知らせていない
一緒に生活する中で何となく察しているはず	同胞の様子を見て理解していった
	なんとなく病気ということはわかっていった
簡単な説明はしている	何か話したように思う
	資料を見せて説明した
	症状の説明はした
理解しているかどうかわからない	どこまで理解しているかわからない
	何かを察していて聞いてこなかった

(6)考察

母親は、病気の子どもと比べて、健常の子どもに対しては、あまりかまってこなかったことに罪悪感を抱いており、同時に迷惑をかけることはしたくないとも考えている。しかし、一方では、将来的に健常な子どもを頼りにしており、きょうだいの病気のこと、理解しているに違いないと思いついていて、あることが分かった。

健常の子どもと、精神障害をもつ子どもへの母親の認識を発症時と現在を交えて図示したものを図1で示す。

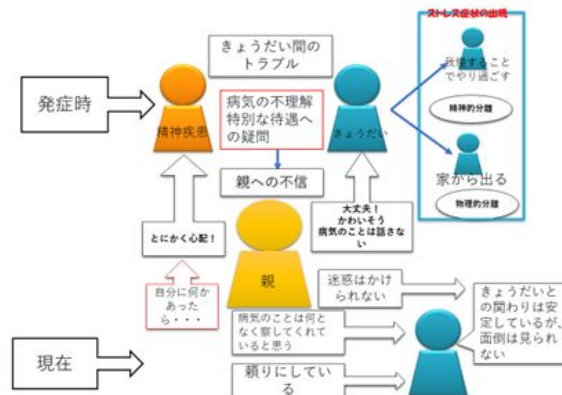


図1 子どもに対する親の認識
健常の子どもへの支援は十分とは言えず、支援の検討の重要性が示唆された。

3) イギリスにおける家族支援の現状視察
期間：2017年3月3日(金)～3月9日(木)

視察研修先：Solihull Carers Centre
(Solihull Fire Station Annexe, 620
Streetsbrook Rd, Solihull B91 1QY)

研修先 HP <http://www.solihullcarers.org/>

視察の目的：科学研究費助成事業課題(基盤C)「親から子(精神障がい者を同胞にもつ)へのプレ心理教育スキル獲得プログラムの開発」に取り組むうえで、プログラムモデルとなる海外での取り組みについて視察を行う。

(1)イギリス(バーミンガム)におけるきょうだい支援

<The College of Wooster Jo Smiths 教授>
きょうだいは、親より・配偶者より・友人より長い知り合いとなる特別な対象
きょうだいの関係性は、家族の在り方によって変わる。時間や距離が影響する。

→関係性のアセスメントが重要

きょうだいへの介入は発症予防の観点から重要である。

発症時の年齢が、きょうだいへの影響にかかわる

Dr Jo 調査 89%がきょうだいをもつ
発症年齢:10歳以下 4.4%、10～14歳 9.7%、
15～18歳 17.7%、19歳以上 68%

発症年齢から多くの場合同居している時期と推測できる

幼くても、きょうだいは見ているし感じている。

6 歳当時、兄が裸で家から外へ飛び出したことを覚えていて、その状況について何も説明してもらえなかったと話す

(2)きょうだい支援に関する情報

若いきょうだいへの調査(成人している)Fisher & Steele 2004
 学校へ行くのをやめた、受験を辞めたなど、自分のニーズをあきらめる
 遺伝的な脆弱性についての知識・認識はなかった
 きょうだいを受けられるサービスはなかった

Rethink Sibling Survey (canning 2006)
 84%のきょうだいが、親の視点でなくきょうだいの視点での情報がほしいと回答
 スタッフがきょうだいのニーズに応じられるか(Jo Smith 2010)

自分の人生を大切に。ネガティブな感情も受け止める。

正確な情報を与える⇒ニーズの把握が重要
 「何とかなる」という希望をこちらがもつことが大切

自分のきょうだいが病気になったらどう感じるかという思いを基に考える

(3)ヤングケアラーという概念

ヤングケアラー(若い介護者)という概念
 通常は大人が負うと想定されているようなケア責任を引き受けている子ども。

イギリスにおけるケアラー法：1995 年制定、2014 年改正されている。

この法律において「ヤングケアラー」とは、他人のためにケアを提供し又は提供しようとしている 18 歳未満の者

ケアの内容は、家事・情緒面のサポート・病院の付きそい・生活介助・きょうだいの世話・経済面など多岐にわたる

発症時、きょうだいの年齢が 19 歳以上だと家を出ていくという選択肢がある

発症時、きょうだいが 15~18 歳の場合、受験期にありケアラーとしての役割は難しいとされている。

ケアラーの見つけ方と支援

<見つけ方>

・H s pからの緊急連絡先が子どもになっている

・学校に遅れてくることが多い

・いつも家のことを気にしているなど・・・

子どもに応じたチェックシートがある

<子どもの発達に合わせた支援>

絵本を使っでの説明

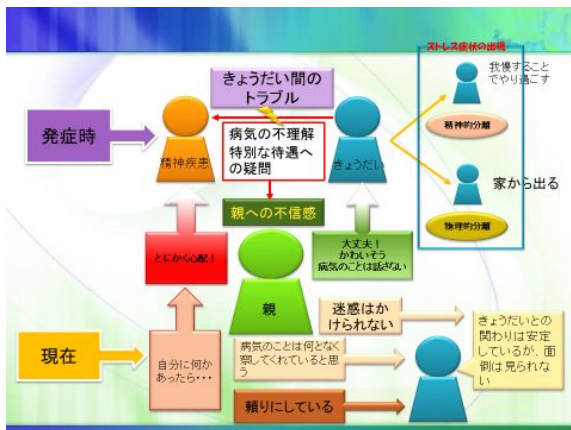
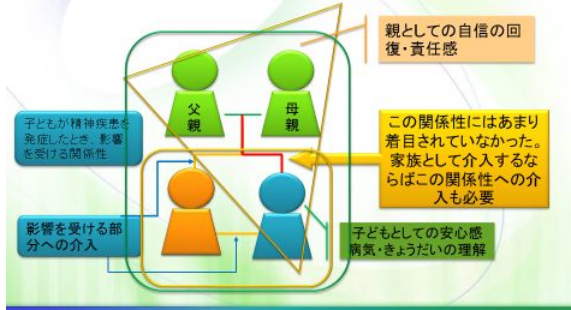
ヤングケアラーカード：学校に提示することで、宿題免除・遅刻の許可・携帯電話の保持 24 時間以内にアセスメント⇒ケアの検討

ヤングケアラーであるきょうだいへの介入は、間に親がいることでより困難である。なぜなら、親は、こども(きょうだい)を守るために、介入をブロックすることもある

3) 精神保健看護学会シンポジウム

<スライド抜粋>

- 親：同胞に負担がかかることを懸念しながらも、家族にとっての同胞の存在の大きさを認め、かつその対応に戸惑っている。



(4)今後の課題

親によるきょうだいへの心理教育プログラムを検討しているが、きょうだいと親の関係性、障害をもつきょうだいと健常のきょうだいの関係性を考えたとき、プレ心理教育を始めるにあたってはかなり慎重に進める必要があることが分かった。今後は、アウトリーチ型の教育プログラムの作成へに向けてさらに検討を進めていきたい。また、今回の機関にはできなかったきょうだいへのインタビューについては引き続き実施していく予定である。

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)

Kyoko Amasa, Miyoko Nagae, Sachiko Tsuchida: What kind of recognitions do mothers of children with psychic disturbance have for the children who are not psychic disturbance?」, Transgenerational Mental Health Fifth International Conference on Families and Children with Parental Mental Health Challenges, 2016.8

[その他]

シンポジウムで発表
日本精神保健看護学会
教育研修会シンポジウム
「同胞からみた精神疾患の捉え方と親による同胞サポート～親が認識している健常のきょうだい～」
2016.11.26.三重大学

6. 研究組織

(1) 研究代表者

甘佐京子 (AMASA, Kyoko)
滋賀県立大学・人間看護学部・教授
研究者番号：70331650

(2) 研究分担者

長江美代子 (NAGAE, Miyoko)
日本福祉大学・看護学部・教授
研究者番号：40418869

土田幸子 (TUCHIDA, Sachiko)
鈴鹿医療科学大学・看護学部・准教授
研究者番号：90362342

牧野耕次 (MAKINO, Koji)
滋賀県立大学・人間看護学部・准教授
研究者番号：00342139