

機関番号：13501

研究種目：基盤研究 (C)

研究期間：2008～2010

課題番号：20592651

研究課題名 (和文) 統合失調症患者の配偶者の病いの体験と家族支援に関する研究

研究課題名 (英文) Experiences of Spouses of Schizophrenic Patients and Family Support

研究代表者

水野 恵理子 (MIZUNO ERIKO)

山梨大学・大学院医学工学総合研究部・教授

研究者番号：40327979

研究成果の概要 (和文)：本研究では、統合失調症患者の配偶者の病いの体験を明らかにすることを目的とした。夫の体験から、病気の認識と受けとめ方、過去から現在の病気の妻との生活体験、夫の役割と負担、夫婦関係と妻の存在、地域社会とのつながり、将来への展望の6つのテーマが見出された。妻は、夫の世話を天命と受けとめ、現状維持を願っていた。彼らの根底にある確固とした夫婦の信頼関係と、患者とともに生きることが有意味であるという認識が、患者の傍に居続けることにつながっていると示唆された。

研究成果の概要 (英文)：The aim of this study was to describe and clarify the experience of spouses of patients with schizophrenia through exploring spouses' narratives. Twelve husbands and three wives participated in the study in which a semi-structured interview focused on the spouses' attitudes toward the illness, the daily activities of the schizophrenic patients and how the spouses coped with their patients' behavior. The husbands' experience revealed six major themes: identification and acceptance of the disease by the husbands, past and present experience with the schizophrenic wife, the roles and burdens of husbands, marital relationships and the presence of the wife for husbands, social resources, participation in the community and society, and perspectives on the future. Moreover, we found that all wives who cared for their elderly parents or parents-in-law also took care of their schizophrenic husbands. The wives despaired about the recovery of their husbands due to a repetitive cycle of hope and being depressed about their husbands' condition, while simultaneously hoping that the husbands' condition would not worsen. They also thought taking care of their husbands was their destiny. Based on the bond of marriage established through living together and mutual trust between couples, and the spouses aim to share life experiences with patients.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2008年度	900,000	270,000	1,170,000
2009年度	800,000	240,000	1,040,000
2010年度	700,000	210,000	910,000
年度			
年度			
総計	2,400,000	720,000	3,120,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・地域・老年看護学

キーワード：統合失調症、配偶者、家族支援、精神看護学

## 1. 研究開始当初の背景

欧米では 1970 年代以降、精神疾患患者の家族機能評価、家族介入技法の開発・評価に関する研究が盛んに行われてきた。わが国では 1960 年代後半から家族研究の機運が高まり、家族の負担、家族療法、EE（感情表出）研究、心理教育的アプローチに関する研究が蓄積されているが、家族の特性を反映させた実証的な家族研究の成果は散見されるのみである。統合失調症患者の親や同胞を対象とした研究が主であり、患者の配偶者の体験に関する記述的研究は見あたらない。この背景には、統合失調症患者の婚姻率が低いことと主介護者としての配偶者が極めて少ないことが挙げられ、配偶者ならではの葛藤や困難さが浮き彫りになりにくいいため援助を受けにくい家族といえる。また、平成 17～19 年度の若手研究 (B)「在宅統合失調症者の家族の健康への力を支える看護援助モデルの構築」の成果において、夫は統合失調症を病む妻の存在の意味やケア・介護の受けとめ方が親や同胞とは異なり、配偶者特有のものがあると推察され、より詳細に探究したいと考えた。

## 2. 研究の目的

統合失調症患者の配偶者が、患者の発病や病気の経過、入院・通院に付随する生活の変化をどのように体験し、配偶者自身の人生や将来の展望等についてどのように考えているのかを、個別面接とフォーカス・グループ面接により明らかにする。そして、統合失調症患者の配偶者に必要とされる効果的な支援についての示唆を得る。

## 3. 研究の方法

### (1) 文献検討

統合失調症患者の配偶者、夫婦関係、家族システムをキーワードに、国内・国外の文献の検討を行う。平成 17～19 年度の若手研究 (B)「在宅統合失調症者の家族の健康への力を支える看護援助モデルの構築」における配偶者のストレス対処力と QOL の結果を加味する。

### (2) 面接ガイドの作成

文献検討の結果を整理し、面接ガイドを作成する。研究分担者と研究協力者とともに質問項目を吟味する。

### (3) 面接調査の実施

研究代表者が所属する山梨大学医学部倫理委員会規定に従って、山梨大学学長の承諾を得た後、山梨県と長野県内の精神科医療施設・関連機関（精神科病院

4カ所、福祉施設 1カ所）へ本研究の趣旨を説明し許可を得て対象者選定を依頼する。対象者は、入院または外来通院中の統合失調症患者の配偶者 20 名とし、半構成的面接を行う。面接時間は 60 分程度、1 回とする。

### (4) 面接内容の分析、成果発表

研究者間で面接逐語録の内容分析を行う。結果は、国内外の精神保健看護学領域の学会や学術誌において発表する。

## 4. 研究成果

### (1) 文献検討の結果

国内文献は、医学中央雑誌 1983 年～2008 年をデータベースとして、キーワードに統合失調症・配偶者、統合失調症・夫婦、統合失調症・家族システムを用いて検索し、患者の婚姻状況や配偶者との関係、配偶者自身の生活に関する 13 の文献に絞り込んだ。海外文献は、CINHAL と MEDLINE1990 年～2008 年をデータベースとして、marriage・schizophrenia、spouse・schizophrenia、mental illness・spouse をキーワードに用いて検索し、11 文献に絞り込み整理し検討した。

#### ① 国内文献

内容から見た論文の種類は、研究論文 2 件、調査報告 7 件、症例報告 2 件、総説 1 件、論説 1 件であった。内容は、統合失調症患者の結婚状況を通して配偶者の生活を考察するもの 5 件、統合失調症患者の社会適応状況を通して配偶者の存在を考察するもの 5 件、その他 3 件に分けられた。質的研究は行われていなかった。

統合失調症患者の結婚状況から見た配偶者の状況：統合失調症患者の婚姻率は一般と比較して低く、女性より男性の方が低かった。長期入院は婚姻率、結婚生活の維持に大きく影響していた。障害者同士の結婚が増えている。患者が女性の場合、夫主導の家庭文化の創造によって結婚は再生の契機となり得るものであり「巣づくり」と呼ぶことができる。障害者同士の結婚では出産・育児に相当な困難を伴い、子どもへの遺伝に対する配慮と支援が必要である。対等な立場の配偶者には原家族とは異なる内容の家族教育が必要であり、生まれてくる子どもたちが親の障害をどのように受けとめて対処するかについての支援も必要である。

統合失調症患者の社会適応状況から見た配偶者の状況：患者が長期にわたって在宅生活を維持できる要因として、症状の程度や治療継続のほかに、社会適応良好な患者は家族状況に恵まれているということが挙げられた。特に配偶者と同居の場合、患者は配偶者からの支持を多く受けており、配偶者が母親の代わりになりやすいという結果もみられ

た。未成年の子どもの養育の必要性も考慮し、配偶者への医療・福祉サイドからの支援が必要である。

その他：家裁で扱われた「夫婦関係調整事件」の相手が統合失調症と診断された症例について、その配偶者は約70%が病気を認知していた。欠陥状態の認知が80%、妄想状態が36%であり、認知は受診につながるが、離婚にも繋がりがやすかった。また、外来通院患者に関する別の調査では、協力的な配偶者は疾患の理解と病状悪化の際の対応が適切であった。患者の病状の深刻さと夫婦関係の問題の大きさには関係がなかった。EE研究からみると、わが国では配偶者批判の多くは陽性症状に向けられていること、患者の愛情表現や友人としての機能の変化に対する抑うつ的感情が明らかではないことが、欧米の結果と異なっていた。

## ②海外文献

内容は、患者との生活や病気に関する配偶者の体験5件、配偶者のQOLの調査4件、その他に分けられた。質的研究が8件、量的研究2件、その他1件であった。

配偶者の体験：統合失調症発症時の初回エピソードは配偶者に深刻な負担をもたらし、病気は時に結婚生活を脅かすため、発症時には密接な支援が必要であると考えられた。統合失調症患者と生活していく上で、家族役割の再構築や夫婦関係の継続と破綻に関することが配偶者にとって特徴的な負担であり、ライフスタイルとQOLに影響を与えていた。一方で、疾患に関連する負担があるにもかかわらず、多くの配偶者は生活を共にする肯定的な材料を持ち夫婦関係を満足な体験であるととらえていた。配偶者の情報ニーズと教育に焦点をあてた研究では、病気や治療に関する情報へのアクセスが困難であること、サポート・グループの情報がないことが明らかになった。そして、配偶者が体験を語る機会がなく、体験が受けとめられないことは自尊心の低下や孤独感に繋がると考えられた。

配偶者のQOL：WHOQOL-BREFを使用した調査では、配偶者の生活の質は一般集団と比較して「精神的安寧」と「社会的関係」の領域において低く、患者の機能レベルと配偶者の生活の質との間に有意な関連がみられた。統合失調症患者へのケア提供は配偶者のメンタルヘルスに影響を与えるものであり、配偶者の性別と患者の症状の程度は抑うつ性障害の罹患の増加と有意に関連していた。別の研究では、マスキラール・バーンアウト・インベントリーを用いた面接の結果、1/4は高程度のバーンアウトを呈していた。配偶者の回復力に焦点をあてた調査では、83%の配偶者が精神障害者との生活に適応と回復の過程を示しその変化の要因として個人の資質が最も重視されている。

その他：初回入院時の年齢の調査では、男女とも結婚経験のない者は既婚者よりも初回入院時の年齢が高く、婚姻が入院年齢に強い影響を与える予測因子となっていた。家族に対する心理教育的サポート・グループは、配偶者のニーズを十分に反映していない。配偶者心理教育グループによるサポートにより配偶者の消耗は減少し、その後のフォローアップで疾患への対処方法や困難に関する知識、患者に対するネガティブな態度に大きな進歩が認められた。

以上より、統合失調症患者との結婚生活を維持することは、配偶者の生活の質に影響を与えるものである。現在提供されている支援は、配偶者のニーズを必ずしも満たしていないため、配偶者の体験を明らかにし、配偶者に特徴的な負担に即した支援が必要であると考えられた。

## (2) 面接ガイドの内容

フェイスシート：配偶者の性・年齢・職業・最終学歴、家族構成、患者の年齢・性別・発症時期・医療状況

面接内容：患者の病気について、患者の日常生活の様子、症状、治療の様子、社会的資源、患者の将来について、患者が家族員の生活に及ぼす影響、対応に困ることと対処の仕方、患者に対する気持ちの変化

## (3) 面接内容の分析による配偶者の体験

対象者は15名（夫12名、妻3名）であった。いずれの夫も、妻に対する愛情は変わらずもち続け決して別れないと明言していた。その理由として、子供がいること、これまでの長い結婚生活、妻の人生を受け入れること、女性を守るという男性としてのプライドとしての責任、妻の良い性格、夫以外に妻をケアする人がいないことが挙がっていた。幼い子供がいる場合は、夫は養育、家事、仕事の負担を抱えていた。夫の介護者としての主な役割は、治療を支えるすなわち妻が服用する薬の確認、妻の病院受診時の送迎であり、さらに自分の子供が母親に対してネガティブな感情をもたないように子供と妻が良い関係を保てるように配慮することであった。また、多くの夫は妻の病気に無関心というわけではないが、一定の距離をもって症状を観察していた。病気の初期では、妻の病的体験や苦悩を理解することは夫にとって難しいことであるが、症状の変化や入院を通して少しずつ理解し妻のペースにあわせて回復することを待っていた。そして、夫は同伴者として妻の人生を共有しようと覚悟していることが明らかになった。さらに、夫の体験は、病気の認識と受けとめ方、過去から現在の患者

との生活体験、夫の役割と負担、夫婦寒冷と妻の存在、地域社会とのつながり、将来への展望の6つのテーマが見出された。

妻の体験については、夫の世話の他に、年老いた義父や実父の介護を担っていた。日本では女性家族員が主介護者となりやすい風土が昔からある。妻は過去の期待と落ち込みとを繰り返してきた体験から元の夫には戻らない、回復しないと思うようにしていたが、これ以上悪くならず現状維持を切望していた。また、以前は病気のことを隠していたが、悪いことをしているわけではないし自分も病気に向き合わなければならないと思うようにしたら気が楽になったと語っていた。妻は精神病の夫の世話をするのは天命と考え、家事・仕事・夫の世話をこなしてきた。妻の体験を意味あるものとして受けとめ QOLを維持するための支援が必要である。

患者と配偶者との間には確固とした夫婦の信頼関係があることが伺え、配偶者の人生において患者は意味をもった存在であることが患者を見捨てないで傍にいらることにつながっていた。

統合失調症患者の続柄による家族の特徴について明らかになったこととして、きょうだいは病気に対するアンビバレントな感情を持ち続けながらも患者と程よい距離を保ち冷静に対応していること、母親は生んだ責任を背負い病気の子供との一心同体的な関係にいること、父親は母親を支えて家族を守る役割を強く意識していること、夫は妻の病気に無関心ではないが一定の距離をもち夫婦という関係を大事にしながらいよいよと、妻は夫の世話をするのは天命と受けとめていた。したがって、患者との向き合い方は続柄によって相違があるため、家族をひとくくりにするよりも、キーパーソンとなる家族の特徴やニーズに合致した細やかな支援を提供できる可能性をもっている。

#### (4) 今後の展望と本研究の位置づけ

当初計画では、個別面接が終了した家族を対象に、フォーカス・グループ面接を行い、個別分析結果をさらに深める予定であった。ある程度予想はしていたが、既婚の統合失調症患者が少なく、時間的余裕のある配偶者はほとんどいなかったため、複数の配偶者を一堂に会す機会を設定することができなかった。

また、対象としていない続柄として、統合失調症の親をもつ子供がいる。対人関係のとり方や病気の捉え方、成長へ与える両親の関係や態度(患者と配偶者の関係)等について、成人した子供を対象とした探究が今後できればと考える。

## 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)

[雑誌論文] (計1件)

① Mizuno E, Iwasaki M, and Sakai I, Subjective experiences of husbands of spouses with schizophrenia: An analysis of the husbands' descriptions of their experiences, Archives of Psychiatric Nursing, 査読有, 2011 (in press)

[学会発表] (計3件)

① Mizuno E, Iwasaki M and Sakai I, Experiences of wives of schizophrenic patients, 3<sup>rd</sup> World Congress of Asian Psychiatry, July 31-August 4, 2011, Merborne, Australia (acceptance)

② Mizuno E, Iwasaki M, and Sakai I, Husbands' roles, feelings, and attitudes toward wives with schizophrenia, 16<sup>th</sup> International Network for Psychiatric Nursing Research Conference, September 22-24, 2010, Oxford, UK

③ Mizuno E, Iwasaki M, and Sakai I, A literature review on spouses of patients with schizophrenia, 10<sup>th</sup> International Mental Health Conference, August 12-14, 2009, Gold Coast, Australia

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

水野 恵理子 (MIZUNO ERIKO)  
山梨大学・大学院医学工学総合研究部・教授  
研究者番号：40327979

### (2) 研究分担者

岩崎 みすず (IWASAKI MISUZU)  
飯田女子短期大学・看護学科・准教授  
研究者番号：00461872

### (3) 連携研究者

なし

### (4) 研究協力者

坂井 郁恵 (SAKAI IKUE)  
山梨大学・大学院医学工学総合研究部・助教  
研究者番号：10404815