

〔教育実践研究報告〕

精神障害者の家族の体験談を取り入れた授業からの学生の学び

高橋 香織      池邊 敏子      グレグ 美鈴

Students' Learning from a Narrative of a Family with a Mentally Disabled Person  
in a Class

Kaori Takahashi, Toshiko Ikebe, and Misuzu F. Gregg

I. はじめに

精神衛生法, 精神保健法から精神保健福祉法へと法改正の中で, 精神障害者の処遇は, 地域社会での生活を基盤とした方向で体制整備が行われている。精神障害をもつ患者の看護においては, 家族への看護実践の必要性が現実性をもって求められている。地域で暮らす精神障害者の家族への看護実践は, まず家族がどのような思いや, 考え方をもっているかの理解からはじまる。精神障害者の家族が担っているケア・抱える問題などは全国精神障害者家族会連合会の実施した調査の結果にもある<sup>1-3)</sup>。しかし, 学生が精神障害者の家族と実際に接することは, 臨地実習の中でも少ない。そのため, 家族成員の一人が精神障害になることをどのように受け止めているかを家族の立場で実感し, 考えることが, 家族の立場に立つ時に必要となる。

そこで, 地域基礎看護方法6「訪問看護の方法」の中の学習内容「地域で生活する精神障害者と家族への支援」で精神障害者を抱える家族の体験談を聞く授業を取り入れた。本研究は, この授業方法からの学びの内容を, 授業後の感想文を基に明らかにすることを目的とする。

II. 方法

1. 地域基礎看護方法6の目的と精神障害者の家族の話  
を聞くことの目的

地域基礎看護方法6「訪問看護の方法」は, 3セメスターに開講されている。本授業の目的は, 「家庭において療養し, 介護を受けている人とその家族に対して行う看護活動の基本的考え方と方法を概説する」ことである。

具体的な展開は, 「訪問看護の形態と制度の概要」「訪問看護の概要」「訪問看護利用者の特徴」「訪問看護ステーションの管理・運営・看護の実際」「継続看護」「他職種との連携」「家庭における日常生活援助の実際」「在宅医療を受ける患者の看護」「在宅ターミナルケア」「地域で生活する痴呆老人および精神障害者と家族の援助」となっている。精神障害者の家族の体験談を聞くことによって, 「地域で生活する精神障害者と家族の支援」の内容・方法を, 精神障害者の家族の立場に立って感じ・考えることを目的に1コマ(90分)の授業の中に, 体験談の発表と質疑を取り入れた。学生は, 事前に精神障害者の家族の体験談を聞く授業があることの説明を受けている。

授業協力者は, 授業全体の目的・精神障害者の家族の体験談を聞く目的を説明し, 了解を得られたM氏とした。

授業協力者M氏は, A県在住で精神障害患者の家族会に入会し, 地域の市民団体と共にグループホーム・作業所の設立運営に関与している。

2. 分析対象

M氏の体験談を聞き, 後日感想文の提出を求めた。内容・枚数などについては制約をしなかった。87名からの提出があった。また, 全員の同意が得られたことから87名の感想文を分析対象とした。

3. 倫理的配慮

感想文提出後, 口頭とメールで目的ならびに, 評価と無関係であることを説明し, 研究への参加と同意を求めた。

M氏には、本研究の趣旨を説明し、同意を得た。

#### 4. 分析方法

分析方法は、質的記述的分析方法を用いた。

提出された感想文を繰り返し読み、記述されている内容・語彙の意味を変えないように要約し、1データとした。1データに要約された内容のうち類似するものをまとめてサブカテゴリーとし、さらにカテゴリーへと抽象化していった。

これらのカテゴリー化にあたっては、精神看護学ならびに質的研究経験者3名で合意が得られるまで検討を加えた。

### Ⅲ. 結果

データを分析した結果、感想文の内容から23のサブカテゴリーと5つのカテゴリーが抽出された(表1)。

表1 学びの内容

カテゴリー	サブカテゴリー
家族は辛い体験・不安を抱えている	家族が精神障害を受け入れるまでには時間がかかる
	M氏自身の自責の念に共感と疑問を覚える
	精神障害者に対する一般的な見方に気づいた
	周囲の視線が辛いことを理解する
	精神障害者が地域で生活することは困難との直面から始まる
	家族は将来の不安を抱えている
家族に学びや力の発揮がある	家族の中で支え手となる人の負担の大きさを知る
	家族の持つ強さと弱さを知る
	家族の持つ責任感・行動力に感動した
	家族であることから学びがある
自分を相手の立場に置き換える	M氏によって救われた人・支えになってもらっている人がある
	精神障害者に対しての自分に見方・考え方を振り返る
看護職としての自分の役割を触発された	自分を相手の立場に置き換える
	患者の回復には家族全員を援助する必要がある
	保健師の働きかけが家族の状況を好転させた
家族の負担を軽減するために必要な支援内容を知った	具体的な看護職としての目標・課題を見いだせた
	偏見を小さくする為に正しい知識を浸透させる必要がある
	社会の現状と課題に気づいた
	精神障害を身近に考え知ろうとすることが最低必要条件である
	家族会や近隣の理解者など家族が相談できる人が必要である
	家族の支え合える力が影響する
	家族だけでは支えられないため地域で支える必要がある
	グループホームを含めた住む場や働く場は誰にでも必要である

なお、「」内はデータを、《》内はサブカテゴリーを、【】内はカテゴリーを表す。

#### 1. カテゴリー1【家族は辛い体験・不安を抱えている】

【家族は辛い体験・不安を抱えている】は、7つのサブカテゴリーから構成されている。サブカテゴリーには、《家族が精神障害を受け入れるまでには時間がかかる》《M氏自身の自責の念に共感と疑問を覚える》《精神障害者に対する一般的な見方に気づいた》《周囲の視線が辛いことを理解する》《精神障害者が地域で生活することは困難との直面から始まる》《家族は将来の不安を抱えている》《家族の中で支え手となる人の負担の大きさを知る》が含まれる。

《家族が精神障害を受け入れるまでには時間がかかる》には、「受け入れはとても大切だけれど、それができるまでには時間も苦労も大きいことがわかりました」「ご家族にしてみれば、精神障害の発症は突然起こる予期せぬ出来事で、実際の受容までに想像以上の時間を要するのだと分かった」「Mさんの話や受容できない家族がいるということを聞いて、家族だから受容しにくいのかとも思いました」「受容という言葉は何度かいろいろな講義の中で聞いてきたけれど、話を聞いて改めて、大切なことで、そう簡単にできることではないと思った」といった受容の困難さに気づいている。

《M氏自身の自責の念に共感と疑問を覚える》には、「長男さんが精神分裂病になったことを自分のせいだと思いつめていたことが、とてもよく伝わってきた」「1～2年もしたら社会復帰できるだろうという期待にも裏切られ、育て方が悪かったのだろうかなどと自分を責め続けた日々は、Mさんにとって辛かったことだろうと思う」という共感と、「おこがましい考えですが、後悔で自分を責めることはないと思います」「精神病になるのに育て方はあまり影響していない、(精神病になることは)言ってしまうと仕方がないことなのだと思う」といった自分を責めることに疑問を感じている。

《精神障害者に対する一般的な見方に気づいた》には、「一般の人は精神病をわずらった人を、怖いと感じたり、あまり近づきたくないと感じているのかもしれないと感じた」「精神障害者は世間の目にはまだまだマイナスのイメージが大きいとおもいます」といった一般的な見方が存在することに気づいている。

《周囲の視線が辛いことを理解する》には、「周りの視線もとても痛いものだったと思います」「家族にとっては逃げるができないし、周囲の視線が気になるとわかった」という精神障害をもつ息子やその母親に向けられる周囲の視線が辛いことを学んでいる。

《精神障害者が地域で生活することは困難との直面から始まる》には、「精神に疾患を持った人が、地域社会の中で暮らすには様々な問題に直面するということを知った」「日本の誰もが地域で生活することは当然のことなのに、精神障害者が地域で生活するのは思った以上に障害があることだと知った」といった精神障害者が地域で生活するには様々な困難があることが述べられている。

《家族は将来の不安を抱えている》には、「自分がいなくなった後はどうなるんだろうと安心できない、いなくなった後一人で暮らせるように、精神を病んだ子どもを持っている親がそういう思いをしていることがわかりました」という不安を家族が抱えていることを学んでいる。

《家族の中で支え手となる人の負担の大きさを知る》には、「精神障害を抱えた子どもを見捨てず、さらに、家族のことや家計のことをすべて一人で背負っていくことは私には想像できないほど辛く、苦しいことであつたと思います」といった家族を支えている人の負担の大きさに気づいている。

## 2. カテゴリー2【家族に学びや力の発揮がある】

【家族に学びや力の発揮がある】は、4つのサブカテゴリーから構成されている。サブカテゴリーには、《家族の持つ強さと弱さを知る》《家族の持つ責任感・行動力に感動した》《家族であることからの学びがある》《M氏によって救われた人・支えになってもらっている人がいる》が含まれる。

《家族の持つ強さと弱さを知る》には、「家族にはそのような（悪い事が起きると一気に崩れるという）脆弱な部分もあるけれど、困難を乗り越える力（強さ）もあるということを感じました」といった、家族には弱さもあるが強さもあることを学んでいる。

《家族の持つ責任感・行動力に感動した》には、「息子さんを見捨てないでいようとする強い思いに、私はとても感動しました」「断念してもそのまま引き下がるわけでもなく、次へとつなげていく強さに感動を覚えた」

「精神分裂病は一生抱えていかなければいけないのではないか、もしそうだとしたら親として何ができるか考え、グループホームが必要だからなんとしても作ろうと行動を起こしたことがすごいと思った」という親としての責任や行動力に感動している。

《家族であることからの学びがある》には、「それ（精神病の息子を持つこと）も辛いこと大変なことだらけだったと思うけど、Mさんにとってプラスになることが多かったと思います」「実際生活していく中でこのように（家族間で支えあっていくことを）感じられることはめったにないので、いろいろ苦労はされたと思いますが、その分考えさせられることを多く体験でき、得たものは大きいと思った」といった、家族にとっての学びがあることに気づいている。

《M氏によって救われた人・支えになってもらっている人がいる》には、「Mさんの活動は、他の精神障害者をかかえている家族にとっても、支えになったと思います」「Mさんは、同じような状況にある人たちに、彼らと向き合う勇気や、これからの希望を与えているんだなと感じました」といった同じ境遇にある人達の力になっていることを学んでいる。

## 3. カテゴリー3【患者・家族への見方・考え方・思いの拡大を図る】

【患者・家族への見方・考え方・思いの拡大を図る】は、2つのサブカテゴリーから構成されている。サブカテゴリーには、《精神障害者に対しての見方・考え方を振り返る》《自分を相手の立場に置き換える》が含まれる。

《精神障害者に対しての見方・考え方を振り返る》には、「精神に障害をきたすのは、いつ、だれが、どこでおきても、ましてこのストレスの多い現代社会では除外されるようなことではないのです」「私も精神障害者に対する偏見をもっているだろうし、精神障害者の生活に対する理解もないだろうと思う」といった、自分の見方・考え方を振り返っている。

《自分を相手の立場に置き換える》には、「私の悩みは、まだ自分のことに気がまわる分、かわいらしいものだと思います」といったM氏と自分を比較したり、「私だったらそんな重すぎる問題から逃げ出してしまうかもしれません」「自分の家族が精神病になったら、信じられないだろうし、信じたくないだろうと思います」といった、

自分に置き換えて考えることを行っている。

#### 4. カテゴリー4【看護職としての自分の役割を触発された】

【看護職としての自分の役割を触発された】は、3つのサブカテゴリーから構成されている。サブカテゴリーには、《患者の回復には家族全員を援助する必要がある》《保健師の働きかけが家族の状況を好転させた》《具体的な看護職としての目標・課題を見いだせた》が含まれる。

《患者の回復には家族全員を援助する必要がある》には、「今日は実際に精神障害者の家族の話を聞くことができ、家族への援助にも看護の重点をおくべきであることを改めて知ることができたし、どんな援助をするべきかも考えることができたし本当に良かったと思いました」「精神障害を支える第一の存在は家族であると思うし、その家族も支えていくのが私たちであると思う」といった、本人だけではなく家族も含めて支援する必要があることを述べている。

《保健師の働きかけが家族の状況を好転させた》には、「保健師の「この病気は家族だけで支えられるものではありませんよ。」という言葉が加わることで、さらにその力（現実に対し余裕をもって受け止める力）を強めたのだと私は思う」といった、看護職の介入の重要性を学んでいる。

《具体的な看護職としての目標・課題を見いだせた》には、「私ももっと精神障害ということに関して正しい知識と認識を深めていきたいと思いました」「私も、社会のマンパワーの一人となり、精神病患者の在宅生活やその家族に対する（援助の）視点を持って行きたい」「それ（自分を責めること）は当り前の感情なのだから、家族が一人で背負いこまないよう、精神障害者だけでなく、家族のこのような気持ちを引き出し、受け入れる看護者でありたいと思った」「長男が自信喪失していくときに、どうにかしたかったという思いを聞き、専門職が家族の相談にのり苦しみを分かち合い、アドバイスできたよかったのと思いました」「精神分裂病の人にとって、服薬管理が一番大切だと思った」といった、これからの学習の必要性や、地域生活をしていくうえで病気の症状の管理も必要であり、看護職がもっと介入していく必要があることを導き出している。

#### 5. カテゴリー5【家族の負担を軽減するために必要な支援内容を知った】

【家族の負担を軽減するために必要な支援内容を知った】は、7つのサブカテゴリーから構成されている。サブカテゴリーには、《偏見を小さくするために正しい知識を浸透させる必要がある》《社会の現状と課題に気づいた》《精神障害を身近に考え知ろうとすることが最低必要条件である》《家族会や近隣の理解者など家族が相談できる人が必要である》《家族の支え合える力が影響する》《家族だけでは支えられないため地域で支える必要がある》《グループホームを含めた住む場や働く場は誰にでも必要である》が含まれる。

《偏見を小さくするために正しい知識を浸透させる必要がある》には、「何も知らないため偏見が生まれるのだと思う」「お話を聞きながら、精神病を一般の人に理解してもらうには、一般の人に精神病に対する正しい知識を持ってもらい、偏見を小さくすることが重要だと思いました」といった、知識を浸透させる必要性を述べている。

《社会の現状と課題に気づいた》には、「グループホームに入れない人は、入れた人の何倍もの人がいるという事実を知り、精神障害者に対する体制はまだまだこれからだと思いました」「精神の病気とは気長に付き合っていく気持ちが大切ですが、経済面の負担はまってくれないので、その支援の制度の充実が急務だと感じました」といった、精神障害に対する施設や経済面へのサポートが必要であることに気づいている。

《精神障害を身近に考え知ろうとすることが最低必要条件である》には、「少しでも自分には関係ないといった考え方をしていたら、いくら努力をしても精神障害を理解してもらうのは難しいと知りました」といった、地域住民の理解する姿勢が大切であることを学んでいる。

《家族会や近隣の理解者など家族が相談できる人が必要である》には、「このような（自分を責めてしまうような）時に身近に共感してくれる人、相談に乗ってくれる人がいれば、精神的にだいぶ楽になるのだらうと思った」「同じような体験をした人や状況にいる人の方が共感できるし、自分のときの経験で助け合うことができるので家族会で支え合う必要性があるのだと思いました」といった、支える人の必要性を述べている。

《家族の支え合える力が影響する》には、「お話を伺って、患者の方にとって家族がいかに大切な支えとなるかがわかりました」「家族機能が崩れては、患者の生活も不安定になる」といった、回復には家族の力が影響することを学んでいる。

《家族だけでは支えられないため地域で支える必要がある》には、「支援体制が整っていないと、精神病は長期につきあっていかなければならないものなので家族の負担は大きく、とても生活していくには困難があるのだと思いました」「精神分裂病というのは、家族だけで抱えていけるものではなく、周囲の人々のサポートが必要となる」といった、周囲のサポートの必要性を学んでいる。

《グループホームを含めた住む場や働く場は誰にでも必要である》には、「グループホームの良さはいろいろあると思うけれど、私は同じ病気の人々が助け合いながら社会生活していけるところが一番良いところだと思う」「グループホームというものについてあまり知識がなかったが、今回の話を聞いて、精神障害者とその家族にとって、とても大きな役割を果たしているものだということが分かった」「Mさんは精神障害者の生活にとって大切な事は①安心して生活できる場所があるということ②働く場所があることとおっしゃっていましたが、本当にそうだと思います」「これ（居場所がないということ）は、患者のみならず家族にも大きな不安になるということがわかりました」といった、居場所が必要であることを実感している。

#### IV. 考察

##### 1) 家族は辛い体験と共に、学びや力の発揮があるという両方の要素をあわせもっている

カテゴリー1で学生は、家族成員が精神疾患を発症したことを受け入れるまでの家族の心理的軌跡ともいえる自責や不安、周囲との関係などから一人では抱えきれない状態にある実態を学んでおり、家族の辛い体験・不安が抽出されている。しかし、カテゴリー2のように、学生はもう一方で精神障害者の家族は辛い体験・不安と共に学びや力の発揮があることに気づいている。精神障害者を家族に持つことで、病気を受け入れる困難さや、自分の育て方が悪いのではないかという思い、苦悩を抱え

ていると共に、グループホーム設立へ向けての活動の中で得た学びや、出会った人から得たこと、危機に直面した時に力を発揮するといった両方の要素を合わせもった家族として捉えている。

看護者が家族へ働きかける場合、介入の目的は、家族機能の増強、たとえばより高度の家族の健康－ウエルネスの到達という最終目標へ向かって、家族員の態度が変容するような援助を行うことである<sup>4)</sup>とされている。このような援助を行う場合、家族が課題・問題に立ち向かう力があるということを実体験として学ぶことは、対象の力を信じるという看護の基盤を学ぶことができたとも考えられる。

##### 2) 相手の立場に置き換え自分には何ができるかを考える

カテゴリー3では、自分を相手の立場に置き換えることで、相手の立場に立ち、相手の気持ちをわかってほしい。共感には感情レベルと感覚レベルのものがある。感情レベルの共感とは、もしも私があなたと同じ状態だったら多分こんな風に感じると思うのだが、今あなたの感じている気持ちとはそんなものか、ということになる<sup>5)</sup>という感情レベルの共感を学生は体験できたといえる。このことは、相手の立場に立つということを学習しており、相手に自己投入を試み相手の立場を理解しようとしているのである。そして、M氏の話聞く中で、カテゴリー4のように、看護職としての役割意識を持ちながら自分に引き込んで考え、自分には何ができるかを考えている。

##### 3) 周囲の人との連携にあたっての具体的な支援内容の学び

精神障害者とその家族が、地域で生活していくために、現在の自分にはすぐにできないが、正しい知識を浸透させるといった偏見への取り組みや、社会復帰施設が不足している現状を知り、経済面でのサポートの必要性といった社会のシステムを変えていきたい等、自分と周囲の人との協力・連携にあたっての、家族が真に求めた支援内容を学んでいる。これは、今後自分がどうしなければならぬかを方向付けたといえる。

#### V. まとめ

地域基礎看護方法6「訪問看護の方法」の授業に、精

神障害者の家族の体験談を聞く授業を取り入れ、その学びの内容を感想文の質的記述的分析を基に検討した。

その結果、23のサブカテゴリーから5つのカテゴリーが抽出された。

【家族は辛い体験・不安を抱えている】【家族に学びや力の発揮がある】では、家族は辛い体験と共に、学びや力の発揮があるという両方の要素をあわせもっていることを学んでいる。

【自分を相手の立場に置き換える】【看護職としての自分の役割を触発された】では、相手の立場に身を置いて、自分には何ができるかを考えている。

【家族の負担を軽減するために必要な支援内容を知った】では、精神障害者とその家族が地域で生活していくために、自分の周囲の人との協力・連携にあたっての、具体的な支援内容を学んでいる。

## 謝辞

本研究にあたり、学生、M氏に協力が得られたことを心より深謝いたします。

## 引用・参考文献

- 1) 全家連 保健福祉研究所：家族ケアの実状と時間経過による変化 ～'91年全国調査対象者への追跡調査～ 全家連 保険福祉モノグラフ No.14；財団法人 全国精神障害者家族会連合会，1997。
- 2) 全家連 保健福祉研究所：精神障害者・家族の生活と福祉ニーズ'93（Ⅱ）—全国地域生活本人調査編—ぜんかれん保健福祉研究所モノグラフ No. 6；財団法人 全国精神障害者家族会連合会，1994。
- 3) 全家連 保健福祉研究所：精神障害者・家族の生活と福祉ニーズ'93（Ⅲ）—全国入院・入所者本人調査— ぜんかれん保健福祉研究所モノグラフ No. 6；財団法人 全国精神障害者家族会連合会，1994。
- 4) 野嶋佐由美：家族看護学 理論とアセスメント，第1版；へるす出版，54-58，1998。
- 5) 成田義弘，氏原寛編：共感と解釈—続・臨床の現場から，初版；人文書院，1-3，1999。
- 6) 東中須恵子：感性を育てる精神看護学授業の工夫，日本看護学教育学会誌，10(2)；82，2000。
- 7) 池邊敏子，高橋香織，グレッグ美鈴：精神障害者の体験談を取り入れた授業からの学び，岐阜県立看護大学紀要，2(1)；104-110，2002。
- 8) 中井和代：精神科看護におけるQOL 家族が考えるQOL（解説／特集），精神科看護，(62)；26-30，1997。

- 9) 良田かおり：【家族との連携】精神障害者の家族理解と家族支援 看護との連携に向けて（解説／特集），精神科看護，(89)；27-31，1999。

（受稿日 平成15年2月7日）