

地域で暮らす統合失調症の人々が思い描く生活の広がりに関する研究

著者	笹木 弘美
学位名	博士（看護学）
学位授与機関	北海道医療大学
学位授与年度	平成26年度
学位授与番号	30110甲第267号
URL	http://id.nii.ac.jp/1145/00010322/

【研究題目】

地域で暮らす統合失調症の人々が思い描く生活の広がりに関する研究

【研究目的】

統合失調症の人々は新しい環境に慣れるのに時間がかかったり、対人関係が苦手などの生きにくさを抱えているといわれている。このため、慢性状態にある人が退院後、新たに地域で暮らす場合には、看護者は病気と生活の両方を視野に入れ、彼らの生きにくさを理解しつつ、揺れながら回復していくプロセスを彼らと一緒に考えながら支援していくことが必要である。しかし、現段階では、慢性状態にある彼らが、自らの生活をどのように営み、広げているのか、そのプロセスはほとんど知られていない。そこで、本研究は、統合失調症の人々の思い描く生活の広がりを明らかにすることを目的とする。本研究の意図は彼らが自らの生活を獲得していこうとする際に、彼らの地域生活を支えるための慢性期のケアの在り方について示唆を得ようとするところにある。

【研究方法】

本研究は、統合失調症者の語りをデータとし、体験の意味やその変化を解釈することから質的記述的研究とする。

I. 対象者が通所する施設、および対象者

S市内のデイケア施設（病院併設型）2箇所、10名を対象としたが、病状の不安定さのためインタビューが困難であったもの2名、中断の希望があったもの1名、定期的なインタビューができなかったもの1名、インタビューの録音を拒否し、同一条件でのデータ収集に至らないもの1名を除き、合計5名を対象者とした。

II. データ収集方法

本研究は半構成式のインタビューでのデータ収集とし、また、統合失調症の人の生活の広がりプロセスを語りから見いだすことから、定期的にインタビューを行なった。データ収集時期は2010年10月～2013年8月、1名につき2回、もしくは3回のインタビューを実施し、インタビューの間隔は6ヶ月から1年程度であった。

III. 分析方法

統合失調症の人の日々の生活の中で起こる出来事や体験、そしてそれを本人がどう解釈しているのか、つまり本人の出来事と体験の意味が重要となる。そこで、分析は、下村(2003)が提唱する生活の捉え方の《その人の生活そのものの事実》と《その人にとっての意味》の考え方をもとに、以下の手順で分析を行った。

1. インタビューで得た初回の語り、及びそれ以降の語りを逐語録に起こし、生データとした。上記の2つの視点から一人一人の対象者の語りを読み取り、文脈を要約したものをコードとした。類似するコードを集約し、カテゴリーとして抽出した。
2. 事例ごとに抽出されたカテゴリーをもとに、彼らの生活の広がりについてのストーリーラインを描き、更にカテゴリーを時間的な内容から大きく発病期、その後の経過、そして現在の3つを事例ごとに時系列にそって並べた。
3. 5事例のカテゴリー全体のもつ意味内容について検討し、意味内容を表す軸を求め、それらの軸を縦に、時間経過を横に置いていき、「生活の広がり」とそのプロセスを検討した。

【結果】

- I. 統合失調症の人の思い描く生活の広がりについて検討した結果、事例Aは30のコードから14のカテゴリーが抽出され、以下事例Bは34のコードと11のカテゴリー、事例Cは33のコードと14のカテゴリー、事例Dは34のコードと14のカテゴリー、事例Eは20のコードと9のカテゴリーが抽出された。
- II. 5事例からそれぞれに抽出されたカテゴリーのストーリーラインを描くと、各々のカテゴリーがある意味内容をもっていた。それらは「思い描く生活のイメージ」「新たな生き方への気づき」「他者とのかかわり」「具体的な生活のありよう」「病気とのつきあい方」の5つであった。これらを「軸」と表現し、その関連を検討した。
- III. 上記に基づき検討した結果は以下であった。

統合失調症の発病時期の生活のありようは、どこまでも拡散してしまうような感覚で実感を伴わないものであったが、病気の回復に伴い実感を取り戻すように変化していた。それは本人が思い描く生活像として「思い描く生活

のイメージ}が見いだされた。彼らの生活の広がりを促していたものは、外界との相互作用から{新たな生き方への気づき}を得て、{病気とのつきあい方}を変えていることであった。それに応じて、{具体的な生活のありよう}が変わり、その循環により、彼らは現実的な生活を取り戻していた。その際、重要だったのが{他者とのかかわり}であり、発病期には医療者が彼らを支え、地域で暮らす際には非専門職(家族、友人、職場の同僚など)とのかかわりが生活を上げていく大きな原動力ともなっていた。

【考察】

統合失調症の人の生活の広がりとは、思い描くだけのイメージや観念ではなく、現実的であり、それは食事を作ったり、働いたり、仲間との趣味活動に集中したり、遊びに行くなど、日々の活動や人とのつながりを通じて彼らは生活を上げていた。そこで、地域で暮らす統合失調症の人が生活を上げるとはどのようなことだったのかを、その生活の広がり和社会とのつながりについて考察した。次に他者とのかかわりの意味について、最後に看護ケアの方向性について考察した。

I. 生活の広がりとは何か

統合失調症の人が語る生活の広がりとは、具体的な生活のありようであった。イメージといった観念的なものではなく、現実的に活動し、休息し、行動することから得られる実感である。それは単に食べたり、寝たりするだけではなく、好きな食事を作ったり、短期間であっても仕事にチャレンジしたり、気心知れた友人と遊んだり、人が生きていくためのありふれた日常を積み重ねることであった。こうした具体的な生活を押し進めたのは、イメージや観念ではなく、実際の生活をする際の感触、つまり生きる感触によってであるといえる。地域で暮らす統合失調症の人の生活はこうした生きているという感触に支えられながら、自ら上げていくプロセスであった。

II. 生活の広がり和社会とのつながり

統合失調症の人の生活は、発病によって家庭や仕事、人とのつながりなど多くのものを失う体験から、新たにもう一度自分の人生の取り戻しを試みる営みといえる。特に彼らが自らの生活を立て直していく際には、就労の場は非常に重要であった。彼らは、働くことを通して、他者から信頼される体験や大事にされている感覚を得ていた。就労のように社会的な活動に取り組むことは、他者から認められたり、必要とされているという自己存在の価値や自信を高めていくであろうし、自らの生活を前向きに生きる原動力にもなる。

III. 生活の広がり和他者とのかかわり

統合失調症の人の生活の広がりを常に揺さぶり続ける事態は、他者とのかかわりがもつ両価性であった。彼らは、他者とかわることを求め、また生活が広がれば広がるほど他者とのかかわりは増えていた。しかし、統合失調症という疾患が関係の病といわれることもあり、彼らが求めても関係性をうまく維持したり、密接な関係ができない場合が多い。彼らの多くは発病期に医療・福祉の専門職の力を借りながらの生活を立て直し、生活の拠点が地域に移ってからは非専門職(家族、友人、職場の同僚など)とのかかわりが生活を上げていく力ともなっていた。地域で暮らす際、他者とのかかわりが増す一方で、他者との葛藤が生活の不安定さにもつながっていた。彼らにとって、他者とのかかわりは時に揺らぎともなるが、他者に支えられている感覚や他者に後押しされている実感を得ることができるよう、新たな出会いやチャレンジができる機会が必要である。

IV. 生活の広がり看護ケア

統合失調症の人は病気によって、それまで当たり前であった家庭、仕事、あるいは将来の夢や希望などを失ったり、捨てざる得ない体験をしている。このため、一時的に外界を遮断したり、他者との関わりを拒んだりするが、彼らは回復とともに、自らの生活を編み直してしていた。看護はこれまで見過ごされていた地域で暮らす慢性状態にある人の生活を自ら編み直す力や生き方を変えていくプロセスを支えることが重要な役割となる。統合失調症の人は遠い将来に望みを抱くよりも、その時点での自分に見合った生活を送っている。彼らの失ったものは戻らないが、慢性状態にある人や地域で回復を目指す人には、日々の暮らしの中で、彼らが実感や感触を得られるように働きかけることが大切であり、それは彼らの新たな生活の獲得や回復を支えることにつながるのである。