

原 著

精神障害者がソーシャルサポート利用を拡大する プロセスに関する研究 — 精神障害者のソーシャルサポート利用を促進する ソーシャルワークのために —

長 崎 和 則^{*1}

要 約

本研究の目的は、精神障害者がソーシャルサポート利用を拡大するプロセスを明らかにすることである。精神障害者共同作業所を利用している精神障害者を対象に半構成インタビューを行ない、M-GTA で分析を行った。

M-GTA による分析の結果、20の概念と3つのカテゴリー、6のサブカテゴリーが生成された。分析の結果、精神障害者は、ソーシャルサポートを「とりあえず利用」するなかで、分かってもらえることにより、ソーシャルサポートを利用してよかったと認識し、「ほっと安心」する。重要なことは、「ほっと安心」できることであり、このことによって、新しいサポートをさらに利用するという行動が起こる。ただし、「利用してがっかり」することもあり、新しいサポートの利用にはつながらないこともあることが明らかになった。また、利用しているサポートに対して「これで満足」という認識を持つと、現在利用しているサポート以外のサポートを利用したくなくなることもある。

このことから、本人のことを理解すること、「ほっと安心」することを促進する支援を行うことが必要であると言える。

1. はじめに

精神障害者を対象とした保健福祉サービスは、ノーマライゼーションの思想を背景に具体化が図られてきている。1995年の精神保健福祉法制定、1999年の精神障害者居宅支援事業の創設を経て、2006年からは障害者自立支援法においては地域での生活を基盤にした支援の充実が求められている。

しかし、精神障害者が地域で当たり前の生活をしていくときに、精神障害があることによるさまざまな困難が存在している。具体的には、認知や行動、感情等の機能的障害、精神障害があることにより社会における活動の接点となる対人関係における意思表示や受け入れられる行動等の能力障害がある。さらに、情報アクセスに関するバリアや精神障害による継続的就労の困難性、そのことによる経済的な問題、精神障害に対する無理解による誤解や偏見、差別等の社会的障害も存在する。

入院治療により症状の改善が図られた後に、精神

障害者は社会生活を送るための支援としてさまざまなソーシャルサポート (social support) を利用する。それは、ソーシャルサポートを利用することにより、生活上のストレスを緩和でき、さらに生活を送るための各種サービスの有効利用につながるからである。しかし、ソーシャルサポートがすべて良い効果を示すとは限らない。ソーシャルサポートを利用する当事者がサポートをどのように認識するのかということによって、ソーシャルサポートの意味は大きく変わってくる。

ソーシャルサポートに関する先行研究は、ソーシャルサポートが感情・認知・行動の反応システムの調整となることが示されている。また、環境的ストレスとソーシャルサポートとの相互作用に焦点をあてストレス緩和とソーシャルサポートの作用効果を検証した研究、ソーシャルサポートの作用効果がストレスを減少させ健康を向上させると規定した研究がある。そして、サポート自体が良い影響を与え

*1 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 医療福祉学科
(連絡先) 長崎和則 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学
E-Mail: kaz-n@socialwork-jp.com

るという「直接効果」と、サポート機能によってストレス状況の悪影響が緩和されるという「緩衝効果」が指摘されている¹⁾。また、ソーシャルサポートは、手段的サポート、情緒的サポート、情動的サポート、妥当性確認という4種類に分類したハウスの研究がある。そして、これに交友的サポートを加えて5つに分類している研究もある²⁻³⁾。

ソーシャルサポートの利用に関する先行研究であるが、精神障害者が地域で生活する際のソーシャルサポート利用については、当事者がサポートを活用していく「自分」の変化、生活・治療の「場」そのものからサポート、人からのサポートに分類され、それぞれからどのようなサポートを受けているのかを明らかにしている⁴⁾。また、当事者のセルフケアを分類化している⁵⁾。この他、地域で暮らす精神障害者のQOLに関して、指標としてサービス満足度や陰性症状の改善が関係することを指摘している⁶⁾。

これら先行研究は、ソーシャルサポート利用を拡大するプロセスに関して明らかにする研究とはなっていないと言えよう。また、ソーシャルサポートを提供する人との相互作用がソーシャルサポート利用の拡大にどのように影響しているのかについては未だ明らかになっていない。

これらに関するM-GTAを用いた先行研究は見あたらず、ソーシャルサポート利用が拡大するためには、どのようなプロセスがあるのかについて明らかにはなっていない。このため、ソーシャルサポート利用が拡大するためには、どのようなプロセスがあるのかについて明らかにすることは意義があり、どのように利用(提供)すればよいのかということに役立ち、障害者自立支援法に基づくサービスを効果的に利用してもらうことを促進するために必要であると考えた。

そこで、本研究では、精神障害者がソーシャルサポートの利用を拡大するプロセスについて明らかにすることを目的とした。

2. 研究方法

2.1. 研究デザイン

本研究では、現状を探索的に研究するために、当事者の語りにも焦点をあてた質的研究法を採用する。さらに、木下が提唱する修正版グラウンデッドセオリーアプローチ(以下、M-GTA)を用いる。M-GTAを用いた理由は、精神障害者がソーシャルサポート利用を拡大するプロセスを明らかにするために適切であるからである。その理由は、M-GTAが混沌とした現象を分析し、どのようなことが起こっているのかを探索するための方法として優れているからであ

る。また、M-GTAは、ある限定的な状況の中で起こっている現象を分析する方法であり、分析焦点者に起こるプロセスに焦点をあてるという特徴を持っている。さらに、分析を行うときに、コンテキストを重視し、調査対象者が何を語っているのかという重要性を重視する⁷⁻⁹⁾。

本研究は、精神障害者がソーシャルサポート利用を拡大するプロセスに関する研究であり、精神障害者とサポートを提供する人との間に生じる社会的な相互作用が対象であり、M-GTAは本研究の方法として適切であると考えられる。

2.2. 対象

調査対象は、地域で生活している精神障害者のうち、継続して1年以上精神障害者共同作業所(インタビュー実施の2007年の時点。以下、作業所と表記)であり、調査対象者は、23名。平均年齢42.3歳。性別は、男性13名、女性10名。病名は統合失調症20名、知的障害1名、うつ病1名、外傷後ストレス障害1名であった。

2.3. データ収集

データは、2007年7月~9月にかけて収集した。インタビューは半構成面接により行った。インタビュー内容は、①あなたが生活を送る上で、どのような人の支援(手助け)がありましたか。また、その支援はどのようなものでしたか。(発症前)、②発症によってあなたに対する支援は変化しましたか(発症後)、③退院後、あなたの生活を支援する人や内容はどのように変化しましたか、④あなたへの支援が変わったきっかけは何ですか。(現状)、⑤現在、あなたが生活する上で、どのような支援が不足していますか。(要望)、の5点であった。インタビューでは、上記5点を意識しつつ、調査協力者が自由に語れるようにした。インタビュー時間は、1人平均1時間であった。インタビュー内容は本人の許可を得てすべて録音し、逐語録に文書化した。

2.4. 倫理的配慮

聞き取り調査協力予定者に対して、研究目的、研究方法、調査対象、調査回数等について文書用いた上で、口頭での説明を行った。また、調査協力を拒否する自由があること、拒否をしても作業所利用に不利益がないこと、プライバシー保護について説明を行ない、調査協力を承諾した方のみを対象とした。

2.5. 分析方法

分析方法は、M-GTAの分析方法の手順に従った。その際、分析テーマ「精神障害者がソーシャルサポート利用を拡大するプロセス」に焦点を当てた。分析に際して、収集した23名のデータの内容を検討した結果、今回の分析プロセスに関する発言がほと

んどなかったことから、知的障害1名、うつ病1名、外傷後ストレス障害1名の方のデータは除外した。従って、分析データはすべて統合失調症の方の語りである。

分析では、分析ワークシートを活用し、継続的比較検討分析を行ない、概念生成、カテゴリー生成を行った。さらに、カテゴリー間の関係を検討し、結

果図を作成した。

3. 結果

M-GTAによる分析の結果、20の概念と3つのカテゴリー、6のサブカテゴリーが生成された。これらの概念とカテゴリーを比較検討した結果、結果図(図1および2)とストーリーラインを作成した。

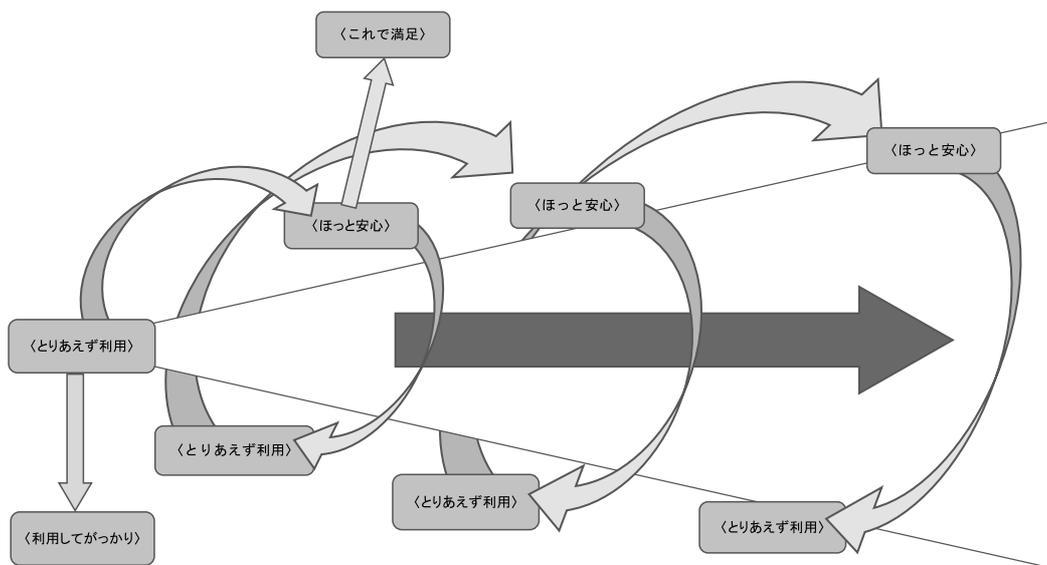


図1 精神障害者がソーシャルサポート利用を拡大するプロセス

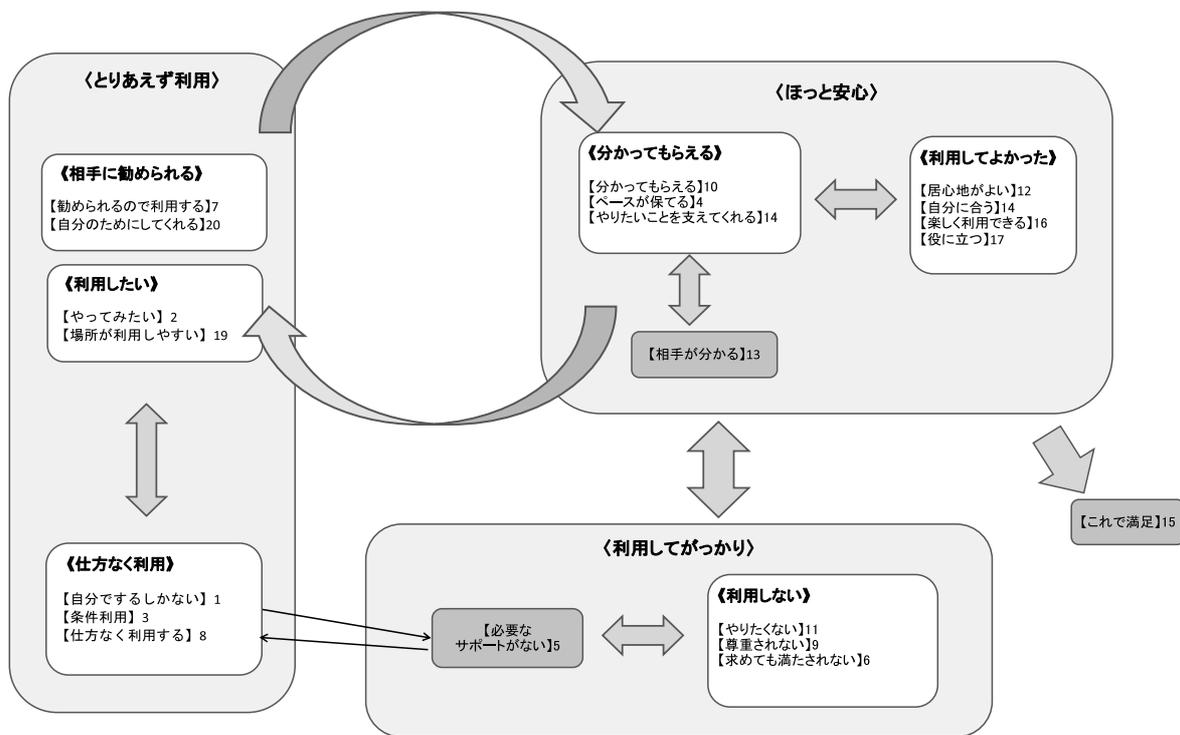


図2 精神障害者がソーシャルサポート利用を拡大するプロセス(詳細)

以下、最初に全体のストーリーラインを示す。また、各カテゴリーについて、サブカテゴリーを使ったストーリーラインを示し、さらにデータの抜粋を提示しながら概念を説明する。なお、()は筆者による補足説明である。

表記であるが、概念を【 】、カテゴリーを ，サブカテゴリーを《 》で表し、全てゴシック体、強調文字とした。

3.1. ストーリーライン

精神障害者がソーシャルサポート利用を拡大するプロセスのストーリーラインは次の通りである。コアとなるカテゴリーは、 ほっと安心 である。

統合失調症者をもつ精神障害者は、《相手に勧められる》ことや、自らが《利用したい》という理由からソーシャルサポートを とりあえず利用 するようになる。この際、《仕方なく利用》する場合もある。ソーシャルサポートの利用をするなかで、《分かってもらえる》という経験をし、ソーシャルサポートを《利用してよかった》と認識すると ほっと安心 する。そして、《相手に勧められる》ことや《利用したい》と思うことで、新しいサポートを とりあえず利用 するという行動が起こる。

なお、サポートを利用する際に、利用してがっかり ということも起こってしまう。この場合には、新しいサポートの利用にはつながらない。また、利用しているサポートに対して【これで満足】という認識を持つと、今利用しているサポート以外のサポートを利用したくなくなることもある。

3.2. 各カテゴリーの説明

以下、それぞれのカテゴリーと概念について詳細に述べる。

3.2.1. とりあえず利用

とりあえず利用 のストーリーライン

ソーシャルサポートを利用するようになる最初は、《相手に勧められる》ことがきっかけとなることが多い。そして、精神障害者自身が《利用したい》と思うことが重なり、サポートを利用するようになる。ただし、《利用したい》とは思わないで、《仕方なく利用》することもある。

(1)《相手に勧められる》

1)【自分のためにしてくれる】

【自分のためにしてくれる】は、「周囲の人が自分のことを考えてよかれと思ってしてくれるので受け入れるということ」である。ここで重要なことは、自分のことを【分かってもらえる】ということである。さらに、自分のことを考えてくれたことが、自分に合っているということが大切である。そうしない

と、サポートは意味がなくなってしまうことになる。

・そこは合っていたんです。両親と友達、そしてボランティアのかたが親身になって。

バリエーションとしては少ないが、重要な概念である。

・あの。入るところがあって、いいところだと思って。僕も入ったんです。非常に親身になってくれました。

2)【勧められるので利用する】

【勧められるので利用する】とは、「自分のことを理解してくれる人が、サポートの利用を勧めるので、利用する」ということである。ここでも【分かってもらえる】ということが重要である。そのように認識できない相手から勧められても意味がなくなるからである。この背景には、精神疾患や精神障害を理解せずに、自分に合わない対応がされてきたということがある。まずは、病院の医師や看護師(婦)からの勧めである。

・クリニックから、作業所に行ったらどうかと言われたんですよ。まあ、就職するには、支援してくれるのが作業所なんだよって。言われたんです。確かに、不安はありましたけど、やっぱり、先生の言うことは正しいと思った。

・確かね。病院の看護師さんが言ってくれた と思います。こういうのがあるよって。

・身体が大分しっかりしてくるんですね。そうして、看護婦の人が工場があるから、行くかって。

次に、医師からの連絡を受けた後に関わる保健師である。保健師は、病気のことも分かったうえで、精神障害者のことを分かってくれることが多い。その保健師からの勧めに関する語りである。

・ さんは、毎月うちかたに来ようてです。家庭訪問で。ほで、そうしよううちに、こういうところがあるよと言われた んです。

・ さんが を教えてくれた。保健所のデイケア。保健師の さんが家に来た。

・ワーカーのほかにも、保健師さんからも紹介されて。保健師さんは、まあ、連れて行かれて初めて会ったんですけど、まあ一緒に回ってくれて。

・保健師さんが家に来た。悪い人が時々集まる会がある んで。それで、電話して、何時に行きますからいうて。来なさい いうて。友達紹介してあげるから、その人と来なさいいうて。言われて。

これ以外にも、福祉職や友人、家族等からの勧めがある。

・うーんと。民生委員さんとか、委員さんからの紹介 で、病院の先生にも頼んで、ここが だ った時に面接 を受けていたんですよ。

・ここは。あの、市役所で教えてもらった んだと思いま

す。福祉の人に教えてもらったんです。

- ・ここは、くんの紹介。はい。の文化祭に行ったが。あの頃から。
- ・さんが家に来られて。来んかなって。友達が、さんのところに行かないって。

(2)《利用したい》

1)【やってみたい】

【やってみたい】とは、「自分が得意なことであったり、過去にやったことがあることなど、自分の関心のあることには取り組もうとすること」である。いくら他者に勧められても、自分が関心のないことには、取り組みにくい。また、取り組まないということである。このことは、ソーシャルサポート利用が進まないようになる時にも関連することであり、病気や障害があっても精神障害者の主体性が重要であることを示す。

- ・水泳は、ここの人が水泳があるよって聞いたんで。は、こちらにおられた人が入らないかと言われて入りました。あれはソフトボールです。昔野球をしていました。小、中、高1の冬まで。どこでも守れますよ。小学校の時にはショートで、
- ・あの。3カ所か2カ所、向こうが、センターが示したです。たぶん。さんが。どっちにするかいうて、勘でこっち決めたんです。それでも、ここに来てから、最初にいった感じが良かったんで、ずっと来よるんです。

2)【場所が利用しやすい】

【場所が利用しやすい】は、「地理的に近いので利用しやすい」ということ。精神障害者は病気があるために、自動車の運転ができないことがあったり、継続して働けないために交通費がかかると困ることがある。

- ・のほうがより開放的でいいなあとと思って。変わったん。病院は近いし。
- ・選んだ理由は、近いからですね。確かに、もっと規模が大きなところもあったんですけど、
- ・の隣に通っていた先生が開業しているんです。はい。診療所です。まあ、車で20分ですから近いです。
- ・(に行かなくて、ここに来るようになったのは)車に乗らなくなったから。遠いので。ここは、自転車で10分くらいです。近いです。ちょうど近いところがあって、助かったんです。

(3)《仕方なく利用》

1)【自分でするしかない】

【自分でするしかない】は、「必要に迫られて、自分に必要だと判断したときには、行動してサポートを利用するということ」である。このように思うようになるには、さまざまな状況があるが、本当はそうしたくないが、そうするしか方法がないという気

持ちである。

- ・入院の時には、自分でするしかないし。親に頼んだり。両親に保証人になってもらって。調子が悪くなった時には自分で分かって、入院しようと思った。
- ・はい、それは、もうしょうがないです。あの「ぜんかれん」にも書いとったけど、どうしても飲まんといけん。先生、医者も言うし、看護師も言うし。保健師さんやメンバーも言う。薬を欠かさず飲むようになってから、入院はないです。入院したらもう、たまらんです。今は、もう入院せんつもりです。お金がかかります。
- ・(何で、作業所にとは思わなかった)不思議と思わなかったですね。まあ、あの、僕自身ですね。いずれは仕事をしなくてはいけないと思っていましたから、まあ、それにはまず作業所で身体を慣らすのが一番かなと。

2)【条件利用】

【条件利用】は、「サポートの利用を精神科病院退院の条件として勧められ、退院したいために、条件として利用する」ということ。これも、自分が【やってみたい】という主体的な動きではない。

- ・(院長がまず、作業所はどうかと)入所したら退院させてあげるという話になって。それで、2つ紹介してもらって。それはソーシャルワーカーの人に。(院長に退院の条件として?)はい。
- ・あまり話はしないですけど。毎日来ています。私の、なんて言いますかね。あの、条件なんです。生活保護を続けるという条件が、お金を預けることと、ここに来ることっていうことと、薬を飲むことが条件なんです。
- ・(作業所を利用するという条件を)クリアしなければ生活保護を止めますってことになっている。食べていけないから、ここに来ています。
- ・ある程度よくないと行けないところじゃないですか。作業所って。だから、あの、まだ作業所に行くのはセットみたいな、とりあえず行きませんかって。抵抗感がありました。やっぱり、家にいたほうがいいという感じはしましたけど。

3)【仕方なく利用する】

【仕方なく利用する】とは、「必要に迫られ、周囲の強い対応によってサポートを利用するということ」である。

- ・(民生委員さんが声をかけて)まあ、ちょっと。通院が闘病が長いから、あんた、そりゃ辛いじゃろって。そういうこと。家族会とかあるんよって。教えてくれた。それは嬉しかったけど、最初は、ちょっとなんか機嫌みみたいな感じで、ちょっと別世界に行くなみたいな感じがして。
- ・に通うことが精一杯。もう、それ以上はもう、無理ですね。そいいう仕事はないし。軽作業いってもそんなないしね。いろいろ探しても、できそうなのはないん

ですよ。

- ・家にいたら、おかしくなるんで、とりあえず、ここに通っているって感じです。家にいたら、おかしくなります。本当に。家にずっと1人でいたら、友達ができるでもなし。親は何処かに行っているし。家で1人ぼっちだとおかしくなります。何ともないという人もいるけど、僕の場合は、もう何処かに行かないとおかしくなる。

3 .2 .2 . ほっと安心

ほっと安心 のストーリーライン

ソーシャルサポートを利用する時には、まず《分かってもらえる》という認識を持つことが重要である。《分かってもらえる》ことと関連して、【**相手が分かる**】ということが生じる。これは、互いに理解が進むということでもある。その上で《利用してよかった》と認識することができる。

(1)《分かってもらえる》

1)【分かってもらえる】

【分かってもらえる】は、「自分のことや病気のことを分かってもらえる」ということ。【分かってもらえる】ことによって、サポートに満足することができる。そして、それがあるのでサポートの利用を続ける。

- ・そりゃねえ。腹にためとるより、腹割って話を聞いてもらったほうが良いですよ。そうに話す人はおらずな。
- ・そんなことないですよ。初めてで、もう嬉しくてね。本当に。生まれて初めてですね。まあ、気持ちは伝わっているんだあと。嬉しかったですね。本当に嬉しかったですよ。
- ・でも、作業所でも、たいしたお金にならなくて。たいしたお金にならんから。精神分裂病のことを、皆よう分かつとる指導員さんだからいいんですけど。
- ・(あとは、ワーカーさんといっていました)ワーカーさんも、君頑張ってるって、なんかも持ってきてくれるし。親身になって声をかけてくれたりとか。
- ・保健師さんとは直接会って話をします。ちょっと安心感がある。私の側についてくれる。母から言われた言葉を、本気にして捉えちゃうから。そうじゃないからねとか。そんなふうに捉えなくてもいいんだよとか。

対極例としては、理解してもらえないということが大きいという語りがある。

- ・で、一度面接に言ったことがあるんですけど、精神障害があるとただで、白い目で見られるんですね。おまえがここに来て大丈夫なのかという感じで見られるんですよ。
- ・自分を優しく支えてくれる会社があればいいですね。自分の病気を分かってくれるような。

2)【ペースが保てる】

【ペースが保てる】とは、「サポートを利用するときに、自分のペースで利用することができる」ということ。【ペースが保てる】ことによって、無理なく、利用できるの、継続ができることになる。

- ・(ほぼ毎日来ているの?)ええ。そうですね。2~3回休んだ。あまり、仕事を熱心にするほうじゃない。自分のペースに合わせてするから。(そうすると、日中ここに来れて)はい。自分のペースでできる。だいが、に慣れてきた。手を抜くところは手を抜くことができるようになった。頑張るときには頑張るし。
- ・週2回で通っています。後は、週に2回 に行っていて。家にいることが多いです。週2のペースが一番いいです。
- ・休みたい時に休めるのがいいですね。そういう雰囲気作りなんかも。それが、抵抗ないことにつながる。休むタイミングをはかれないようになっていたかも知れませぬね。
- 対極例として、次のような語りがある。
- ・それをやっていたんですけど、自分の仕事がつくて、身体が追いつかんというか。で、自分の身体に合わんというか。

- ・あ。ちょっと、えーと、だと何とかなったんですけど。仕事量が激しくなり。じゃけえ、自分の身体。昔から身体が弱かった。
- ・あそこは。なんか、を箱に入れたり。ちょっと、しんどいなど。で、どんとしたら、きつい仕事をしたら、再発が怖いから。作業所のことはいらないといけん。

3)【やりたいことを支えてくれる】

【やりたいことを支えてくれる】は、「自分を尊重し、やりたいことを支えてくれる」ということ。【**尊重されない**】の対極例となる。

- ・まあ。指導員さんからも、さんがやりたいと思うんだったら、やりゃあいいと。障害年金に1万か2万くらいのつもりでやたらいいというんじゃないかとってかれたから。
- ・それ以外には、段階的にできるようになればと思います。やっぱり、段階的に作業ができるのがいいです。
- ・わりと意見を取り入れてくれるんですよ。薬を減らしてもらえないでしょうかという、減らしてくれる。もちろん、ダメなときにはダメっていわれますけど……。

(2)《利用してよかった》

1)【居心地がよい】

【居心地がよい】は、「自分のことを分かってくれるので、居心地がよいので、サポートを継続して利用する」ということ。

- ・感じが。来たときの雰囲気がのんびりできて。全員の雰囲気がね。いいです。

- ・ここならできかなって思っ来ていますけど、今の状態では、ここが一番落ち着くなって。
 - ・見学したときに、みんなといる話をしてみたんですけど、この場所ならみんなとほっとするなところが、やっぱり一番大きかったと思います。
 - ・皆さんが大きく自分を支えてくれるんですね。いろんな意味で。だから、今までここまでやってこれたと思う。
 - ・居場所として落ち着いて、みんなと仲間ができるところが欲しかったので。ここにいます。今となっては、居場所があるだけでいいです。
 - ・ここだったら、皆同じような悩みで、集まっているから、分かるでしょう。
 - ・やっぱ、新しい設備のほうに目が行ったんで、はじめはのほうにしようかなって思ったんですけど、やっていくのが難しいかなって思ったので、まずは自分が行きやすいところ。
対極例として次のような語りがある。病気のことを理解してくれない人たちの中では、非常に気を遣うし、居心地が悪くなる。
 - ・同僚と話をして、その年で結婚していないとか。まだ、アパート住まいとか。普通の会話ができないでしょう。
- ## 2)【自分に合う】
- 【自分に合う】は、「サポートが自分に合っている」ということ。
- ・うーん。で、センターで、いくらか 作業所、何か所か紹介してもらったんですけど、が一番自分に合っている作業所のような気がしてですね。う、全部見学に行ってきました。
 - ・最初は、まあ、苦しい作業だったんですけど。今はだいぶ慣れてきて。自分で何でも積極的にやるようになってきてますね。
対極例として、次のような語りがある。
 - ・合わないところは、時間がたっても合わないところは、変えようと思って。はい。
 - ・それとか、親にいろんな病院をたらい回しにされたことが。ここの病院いいよ。ここの病院いいよって。
 - ・昔、一度断酒会に行ったことがあるんです。でもね、断酒会は意味がないね。あなたにはね、って。
- ## 3)【楽しく利用できる】
- 【楽しく利用できる】は、「サポートを利用して楽しいということ」である。
- ・(ここで困っていることは)いえ。まあ、ないですね。(こんなことがあればというの)ないですね。ワイワイ騒ぎながらやっていると、楽しいですよ。
 - ・そうですね。と比べると、きついのかきつくないの分からないんですけど。催し物がたくさんあって。あの、楽しいですね。はい。とか、誕生会とか。卓球

大会とか。いろんなものがある。はい。ちょっと、気晴らしになるし。ちょっと調子が悪かったら、勝手に休むこともできるし。うん。

4)【役に立つ】

【役に立つ】は、「サポートが役に立つ。だから利用する」ということ。

- ・というか、グループカウンセリングをするようになって。みんなと話せるようになってきたことによって、自分の心を開けるようになったんです。
- ・自分。元々僕自身が、あの、人に物をしゃべることをしなかった。性格で。今は、誰にでも、何でも話せるようになっているんですね。そこが一番大きなことだと思いますね。

5)【相手が分かる】

【相手が分かる】は、「一緒にサポートを利用する仲間のことだと分かる」ということ。

- ・この子は頭がいいなあとか。この子はこんなことを考えているなとか分かってきて。この間、3年も4年も一緒に過ごしてきているんでよ。それまでは分からなかったんですね。今は、分かるようになって。実際問題、みんな考えてね。そうやって、悩んで、1回退院して、2年も苦しんだわけですよ。行くところがなくて。
- ・あの、3年前くらいに、ここのバザーがあったんです。そのときに手伝いに来たりして。ここの始まる前に、というところがあって。そこに行っていて。つながりがあったんです。
- ・だから、さんという人がされているんですけど。その人の娘さんと友達で。それで、知ったんです。まあ、娘さんが来よるからいうて。私のほうから。

3.2.3. 利用してがっかり

実際にソーシャルサポートを利用しても、ほっと安心できないこともある。そのような場合には、サポートを《利用しない》ということになってしまふ。また、【必要なサポートがない】ためにサポート利用がないという場合もある。

(1)《利用しない》

1)【やりたくない】

【やりたくない】は、「実際にサポートを利用して、やりたくないこと、嫌なことはしたくない」ということ。

- ・あまり好きじゃないですな。ちまちましようからね。やってできんことはないですけどね。いまやる気をなくしとるんで。ちょっと前までは、やるときにはちゃんとやっていましたけどね。
- ・でも、新聞配達の話に出るけど、あれはようせんです。1回したことがあります。
- ・毎日来るんですよ。来なさい、来なさい言っ。しつこいから、もう行くわ、分かったわ。っていったんですよ。

そうしたら、余計に悪くなって。

2)【尊重されない】

【尊重されない】は、「自分のことが尊重されない」ということ。

このために、サポートの利用をしない。利用を辞める。

- ・(職員に対して)なんか、かんべんしてくれえやあ思うんですね。うるさいのう。おまえはなにさまじゃ思うんですよ。(職員にちゃんと言ったのに)怒られた。それから、最後に行かなくなった。
- ・自分から言い出したんじゃないけど、あとのことは勝手に決められていたんじゃないけど。(私が)車の運転をするということで(いつの間にか)そうなっていたんです。

3)【求めても満たされない】

【求めても満たされない】とは、「実際にサポートを利用するが、求めるサポートがないこと」である。

そのために、ニーズ充足ができないので、サポートの利用を辞める。

- ・頑張れとか励まされる。しんどうていけんかったから、辞めたんです。結局相談しても、頑張れと言うので、相談せずに辞めたんです。
- ・もっと、夏は泊まりがけでキャンプに行くとか。スキーに行くとか。そんなんが全くないですね。バスで1時間くらいのところしか、ここの作業所から行ったことはない。

(2)【必要なサポートがない】

【必要なサポートがない】とは、自分に必要なサポートがないということ。利用しているサポートはあるが、それでは不十分であるということ。

- ・(支えとしては) _____ に来ていた以外が問題なんです。院長先生も職親に行ってみないかと。のほうは、職親が発達してるそう。この前行ったら、来年の4月から工賃が安くなるみたいなことを言われて、職親のこと。
- ・病気のことは分かってる様子はなく、やれやれと言う。病気のことや仕事のことを分かってきている人がいいですね。
- ・いま、ハローワークに行っているんですけど、なかなか自分に合う仕事がなくってですね。いま、まだのほうで、まだやらせていただいているんですけど。

3.2.4.【これで満足】

【これで満足】は、「現在利用しているサポートで満足。他のサポートを利用しようと思わない」ということ。

- ・満足しているからいい。他には 困っていることはない。
- ・他のところに行くことはあまりないです。ここがいいんです。指導員さんがいい。
- ・仕事をしようとは、ここだけで、当面は今のままでいいと思います。

・ここにいたら、お金が少ないんですけど、できるだけもいいなかって。

・妹は現状維持がよいと言ってくれる。今は就職を考えたって。ずっと、_____に行かせてもらいなさいって。

4.考察

本研究では、精神障害者がソーシャルサポート利用を拡大するプロセスを明らかにすることを目的とした。分析の結果、最初はとりあえず利用するという状況であるが、サポートを利用してほっとすることが大きな要因として確認できた。また、サポートを提供する人から《分かってもらえる》ということが大きく影響しており、そのことが《利用してよかった》という満足感につながっている。さらに、ほっと安心できるからこそ、サポートに対して安心感を持ち、サポートが自分に役立つということを実感することにつながっている。そして、新しいソーシャルサポートに対してもほっと安心できることを期待してサポートを利用するという行動が起こる。

この結果をもとに、ソーシャルサポート利用を拡大するには、ソーシャルサポートがほっと安心できるものである必要がある。そのためには、ソーシャルサポートを提供する際に、2つの方向性から考えることができる。1つは精神障害者のソーシャルサポートに関して、病状の安定ということも重要であるが、ソーシャルサポート利用ということから考えると、本人がほっと安心できることの重要性である。サポートを利用する側である精神障害者がこのように感じるできないと、ソーシャルサポートはサポートとしての機能を果たすことができない。そのような場合には、利用してがっかりと感じて、ソーシャルサポートを《利用しない》ことになる。2つめは、利用してがっかりしないために、基本的なことであるが、ソーシャルワークの価値としてある「当事者主体」や「個人を尊重する」ということ、さらに「受容」して相手のニーズを充足する支援を行うことが重要である。また、ソーシャルワーカーだけでなく、他職種やインフォーマルなサポートを提供する人たちにもこれらのことに留意したサポート提供をすることが求められる。

本研究においては、M-GTAを研究方法に採用したが、どのようなことが影響してソーシャルサポート利用が拡大するようになってきているのかについて、探索的に知るための方法としては適切であったと考える。また、分析テーマを絞り込むことにより、プロセスの中でのサポートを提供する人との関係性や認識についても明らかになった。しかし、今回の対

象者は作業所を1年以上継続して利用している人を対象としており、他のソーシャルサポートを利用している人に関しては明らかにするには至らなかった。また、今回の分析対象者は統合失調症の人であり、統合失調症以外の病気を持つ精神障害者にとって当てはまるとは限らないという限界がある。また、今回の分析においては、家族、友人、専門職の区別はほとんど関係ない結果となった。これは、相手がどのような人であっても同様のことが起こると考えられるが、ソーシャルサポートを提供する人によって結果に違いがあるのかどうかについては明らかにすることができなかった。今後は、これらのことを視野に入れつつさらなる研究を行う必要がある。

今回の研究によって明らかになったことを踏まえ、精神障害者支援を行う際にこれらの結果を実際の支援に生かしていくことが求められる。ソーシャルワーク研究において重要なこととして、研究の成果を実践に生かすことが重要である。木下は、生成されたデータをもとに実践場面で理解、修正、応用されていく必要性について述べている¹⁰⁾。この応用に関して、2つのことが課題としてあげられる。1つは、ソーシャルサポートを提供していく側の課題であり、もう1つは、ソーシャルサポートを利用する側の課題である。

ソーシャルサポートを提供する援助者としては、これらのプロセスを理解したうえで実際の関わりを行うことが求められる。そして、精神障害者がもつソーシャルサポートに対する認識と行動に着目し、

本人との対話からその認識を理解しなくてはならない。そして、本研究で明らかになったプロセスを意識して適切なアプローチを図ることが可能になる。そのためには、サポートの特性を十分に理解し、求められるサポートを提供することが求められる。また、本研究で明らかになったプロセスを理解したうえで、確かな対話方法と対話技術(=面接技術)を行うことによって、より適切な関わりができる。これらのことは当たり前であるが、実際には十分行なわれおらず、そのためにサポートが役立っていないということが確認できたと言えるのではないだろうか。

ソーシャルサポートを利用する側の課題としては、これらのプロセスを精神障害者本人が認識し、ソーシャルサポートを利用するために可能な行動を実際に行ってみる必要がある。ソーシャルサポートを活用するためには、自分が求めているソーシャルサポートはどのような種類があるのかを理解し、具体的な認識の変化につながる行動を明らかにしていくことが求められる。

なお、本研究では、ソーシャルサポート利用を拡大するプロセスとソーシャルサポートの構造にはどのような関係があるのかということについて明らかにする必要があることが分かった。また、本研究では、サポートを受ける当事者の語りをもとにした分析を行ったが、相互作用ということを見ると、サポートを提供する援助者の語りを通じた分析も必要であると考えられる。これらについては、今後の課題としたい。

文 献

- 1) Chohen S, Underwood LG and Gottlieb BH: *Social Support Management and Intervention: A Guide for Health and Social Scientists*. Oxford University Press, 2000. (小杉正太郎, 島津美由紀他監訳: ソーシャルサポートの測定と介入. 川島書店, 2005.)
- 2) Barry Wellman and Milena Gulia: *Where Does Social Support Come From? The Social Network Basis of Interpersonal Resources for Coping with Stress*. Chapter 15 in *Socioeconomic Conditions, Stress and Mental Disorders: Toward a New Synthesis of Research and Public Policy*, 2002.
- 3) 田中宏二, 田中共子, 兵藤好美: ソーシャル・サポート・ネットワークの介入研究の視点と方法論. 研究集録, 岡山大学(102), 1-13, 1996.
- 4) 宇佐美しおり, 住吉亜矢子, 郷良淳子, 千藤明美, 近澤範子: 当事者の地域生活の維持・促進に関連するソーシャルサポートネットワークの実態. 兵庫県立看護大学紀要, 兵庫県立看護大学(7), 59-70, 2000.
- 5) 宇佐美しおり, 山村真佐枝, 水谷明美, 近澤範子: 地域生活を促進・維持する当事者のセルフケアとサポートシステムモデルの開発. 兵庫県立看護大学紀要, 兵庫県立看護大学(8), 115-125, 2001.
- 6) 安保寛明: 地域に暮らす当事者のQOLとその関連要因. 岩手県立大学看護学部紀要, 岩手県立大学(6), 135-143, 2004.
- 7) 木下康仁: グラウンデッド・セオリー・アプローチ — 質的実証研究の再生 —. 弘文堂, 1999.
- 8) 木下康仁: グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践 — 質的研究への誘い —. 弘文堂, 2003.
- 9) 木下康仁: ライブ講義 M-GTA 実践的質的研究法 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ. 弘文堂, 2007.

10) 木下康仁：ライブ講義 M-GTA 実践的質的研究法 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ．弘文堂，89-91，2007．

(平成20年10月31日受理)

**A Study of the Process to Expand the Use of Social Support among People with
Psychiatric Disabilities
— For the Promotion of Expanded Use of Social Support in Social Work —**

Kazunori NAGASAKI

(Accepted Oct. 31, 2008)

Key words : M-GTA(Modified Grounded Theory Approach), social support,
people with psychiatric disabilities, a process to use more

Abstract

The purpose of this study is to clarify the process by which people with psychiatric disabilities can expand their use of social support. I used a semi-structured interview to the people with psychiatric disabilities and the data was analyzed using M-GTA.

The analysis results show that among those with psychiatric disabilities who give social support a try for the first time, some recognize that by being understood, they are pleased with the social support and they feel comfortable using it. This feeling of being comfortable with social support is important since it stimulates further attempts to ask for more. However, this study also indicates some adverse sides of social support: some people with psychiatric disabilities tend to stop their use of social support when they feel disappointed; or they seek no other social support if they are satisfied with the current one.

It might be concluded that what is crucial to social support is to promote a type of support which helps those to feel understood and provide them with a sense of ease or comfort.

Correspondence to : Kazunori NAGASAKI Department of Social Work, Faculty of Health and Welfare
Kawasaki University of Medical Welfare
Kurashiki, 701-0193, Japan
E-Mail: kaz-n@socialwork-jp.com
(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.18, No.2, 2009 373-382)