

2010 年度在宅医療助成 一般公募（前期）

幻覚妄想かるたを使ったピアサポーター養成の取り組み

山川百合子（茨城県立医療大学 医科学センター 講師）

〒300-0394 茨城県稲敷郡阿見町阿見 4669-2

Tel (029)840-2111 内線 6414

Fax (029)840-2244

（共同研究者）

河合伸念（水海道厚生病院 副院長）

（提出年月日）

平成 23 年 10 月 31 日

<はじめに>

わが国は、平成16年より、社会的入院解消を背景に病院から地域へと精神科の治療の場の転換がはかられ、地域リハビリテーションが促進されている[1]。在宅における精神障害者のリハビリテーションの場の1つに、精神科デイケアがある。精神科デイケアは日中活動を支える外来治療の一つの形態で、医師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士など多職種で関わる集団療法である。

近年、北海道浦河町のべてるの家で行われている「幻覚妄想大会」[2]や東京都世田谷区の共同作業所で発行している「幻覚妄想かるた」[3]などの精神症状についての認知行動療法の取り組みが注目されている。統合失調症の認知行動療法については精神症状に対するコーピングスキルの獲得や、自己肯定感につながる可能性が示唆されている[4]。

そこで本研究では、単科精神科病院のデイケアにおいて、自分の精神症状をテーマとしたかるたを作成するプログラムを行う。このかるた作りやかるた遊びを通じて、参加した障害者やデイケアスタッフにどのような変化をもたらしたかを調査し、ピアサポーター養成の基礎資料とすることが目的である。

<対象>

A病院デイケアに通所する精神障害者23名を対象とした。そのうちかるたを作成したもの12名（以下、かるた作成群とよぶ）、かるたは作成せずかるた遊びに参加したもの11名（以下、かるた遊び群とよぶ）であった。かるた作成群は、平均年齢47.9歳±11.6歳（33歳～63歳）、性別は男性4名、女性8名、病名は統合失調症9名、気分障害3名であった。かるた遊び群は平均年齢43.2歳±13.6歳（29歳～64歳）、性別は男性2名、女性9名、病名は統合失調症10名、発達障害1名であった。

<方法>

以下の表1のプロセスに従ってかるた作成やかるた遊びなどを実践し、評価した。

表1 実践のプロセスと評価

プロセス	時期	内容	参加状況（参加は○）	
			かるた作成群	かるた遊び群
1. 自分の精神症状を語るセッション	平成22年10月～12月	かるた作りに参加する意思のある対象が心理士と作業療法士が関わり自分の精神症状を自由に語った。	○	
2. かるた作り	平成22年12月～平成23年7月	自分の精神症状について読み札の言葉を考えた後に、絵札を作り、できるだけ解説をつけた	○	
(評価) アンケート	平成23年5月～7月	注(*)	○	
3. かるた遊び	平成23年7月～8月	かるた作成群とかるた遊び群と一緒にかるた遊びを実践した。注(**)	○	○
(評価) 集団インタビュー	平成23年8月9日	かるた作成群7名とかるた遊び群2名と一緒にフリートークの形で感想を聴取した（計19分間）。	○	○
4. 文化祭でのかるた作りの発表	平成23年10月14日～15日	文化祭で出来上がったかるたとその作り方を展示した。	○	○

[注] (*)アンケート 自分の症状を人前で話したことやかるたを作成した感想、家族会や文化祭などでの発表についての質問項目のアンケート用紙への記入を求めた。（詳細は結果の項に記載）、(**)かるたは誰が作ったかの特定はしなかった。

<倫理的配慮>

研究の実施について、A病院の医の倫理審査委員会の承認を得た。対象者に対しては口頭及び書面で説明し同意を得た。

<結果と考察>

1. 実践期間の長期化

表の1. のプロセスには1か月、2. には2か月、4. に1クール3か月を2回の計9か月を予定していたが、表のような期間となった。当初の予定よりは、予想以上に遅れが目立ったが、これは以下の理由が考えられる。

第一にA病院では病棟で心理士による自分の精神症状を話すという心理教育のプログラムが施行されていたが、デイケアではプログラムとしては提供していなかった。そこで平成22年10月より研究への協力に同意をした対象者に対して、デイケアで新たに心理士による心理教育プログラムを始め、精神症状を人前で話すことの大切さを説明していった。今後のピアカウンセラーとしての役割を考慮すると、精神症状の言語化は性急にせず、対象者のペースに合わせて抵抗感がなくなるまでセッションを進行した。このため遅れが目立ったと考えられる。第2には、言語化された精神症状を絵にすることによって抵抗感があり、時間がかかった。第3としては、かるた作りの時期に未曾有の東日本大震災が起これ、その後の計画停電、余震などにより、デイケアのプログラムの変更・中止を余儀なくされ、特にかるた作りのプロセスの期間が長期化したと考えられた。

2. アンケート（かるた作成後）

かるた作成群12名中11名から回収できた。

① 自分の症状を人前で話したことへの感想

11名中8名は「自分の症状を話すことについて、少しはずかしい気持ちがあったが、ほかの人の体験話を聞いているうちにはずかしさがなくなり、素直に体験談をできるようになった」「恥ずかしくなく、抵抗がなかった。スタッフさんも自分の解らない所を良く引き出してくださったので安心した」「最初は照れ臭かったり、恥ずかしかったが、ほかの人の話を聞くうちに恥ずかしさがなくなった」など、かるた作りに対して肯定的な意見であった。11名中2名は「体験をなかなか思い出せず、精神症状を話すのは恥ずかしく、かるたにしたとしても自分は変わらないだろう」「恥ずかしかった。ちょっと抵抗もあった」と抵抗感が強い印象を持っていた。1名は無記入であった。

② かるた作りに参加してよかった点と苦労した点

よかった点としては、11名中10名は「自分の体験を形にできた」「みんなに分かってもらえて良かったです」「自分の今までの病気が少しでも変えることが出来たのかなと思う」「自分のとった行動をあらためて見直すチャンスとなったところ」「自分に対する悪い思いや、考えがかるた作りという外にあらわすことが出来た」など自分の精神症状を表現できた点を評価していた。ほか1名は無記入であった。

苦労した点は、11名中9名が「絵にする時に、なかなか文字を絵にかけなかった」「文章に沿った絵が頭に思い浮かばなくて、辞退したい気持ちになりました」「(苦労したのは) かるた作りで絵を描くこと」など精神症状を文章化するよりも、絵にする段階が難しかったと評価していた。かるたの読み札作りには特に苦労した点は指摘されていなかった。その他の2名は無記入であった。

③ 作成したかるた掲示の可否

今後開催される文化祭などへの掲示を行うことに対して11名中全員が掲示可能であった。

④ かるた作りの取り組みについて家族会など人前で話ができるか？

11名中1名は拒否で、残り10名がかるたの取り組みの話はできるというもの、自分だけで話ができるのは2名のみで、6名はスタッフと一緒にならばと条件付きであった。ほか2名は条件の記入がなかったが人前でかるた作りの話が可能であった。

⑤ 病棟の患者さんと一緒にかるた遊びに参加してもいいか

11名中4名が参加可能であり、他7名は特に理由はなく参加には拒否的であった。

⑥ 病棟の患者さんとかるた作りを一緒にできるか

11名中5名が一緒にできると回答があったが、他6名はできないとの回答であり、6名とも理由の記載がなかった。⑤と⑥については、病棟でのかるた遊びに参加してもいいと回答した4名はすべてかるた作りも一緒にできるとの回答であった。1名のみ、病棟でのかるた遊びは参加したくないが、かるた作りには参加できるとの回答であった。

以上のようにデイケアという通い慣れた場所において、今回の取り組みへの参加者だけのクローズな集団の中では自分の精神症状を話すことには次第に抵抗がなくなり、肯定的に考えている様子がうかがえた。一方で精神症状を絵にすることは難しかったと考えていた。べてるの家の取り組みである幻覚妄想大会など、終始言語的な表現を重視した取り組みと比較すると、かるたの場合は言語的に表現された症状を視覚的な表現に転換する難しさがあ

らわれていると思われる。しかし匿名性の確保には、かるたの方が導入しやすい面もあるとも考えられる。

今後の文化祭へのかるたの展示や病棟などでのかるた作成の取り組みの話をするということについては、おおむね肯定的であるが、スタッフの同席を条件にしているものも多く、初期にはスタッフの援助が必要であると考えられた。今回のアンケート実施により、病棟でのかるた作りやかるた遊びは半数近くに拒否的だったため、同じ在宅の精神障害者でデイケア通所の者で、かるた作りに参加しなかったものとの間でのかるた遊びをするというプロセスの追加を決定した。

4. かるた遊びが終わった後の集団インタビュー

会話の内容を分類したところ以下のようになった。

① (かるた作成群)

- ・今後のかるたのやり方への提案

「百人一首みたいに上の句と下の句にわけてやるのは難しいから坊主めくりは」「ある札が出たらこれで終わりってやり方」

- ・精神症状を絵にすることへの恥ずかしさ

「夢中で作ってみたので抵抗はなかったけど、出来上がってみると少し恥ずかしい」「こんな恥ずかしいことしていたのかと」「作った時はすらすら文章が浮かんできたけど、出来上がってみるとこんな恥ずかしいことやったんだなと後で恥ずかしいと思った」

- ・他の人との共有

「こういう経験したんだなって思ったけど、ほかの人もすごい経験したんだってわかった」

② かるた遊び群

- ・これまでの孤独感

「話そうとして分かち合いたい気持ちもあるけど。親には「聞きたくない」と言って遮断される。同じ年頃の子にはそういう話すると差別されるなって思って」「外来でもあまり言わない、変わらないとか言ってしまう」「分かち合える人がいないのは孤独感がすごく出てくる」

- ・同じ経験への安心感

「自分だけで体験しているとこれはおかしいかなとかそれじゃどうしたらいいのかと考えると混乱していたんですが、こういう風に経験している人がいるってわかるのはほっとした」

- ・今後の参加への意思

「書いてみたい」「かるた作りに対する自然と乗り越えていけば何かいいことあるかなって」

以上のようにかるた作成群とかるた遊び群は共通してかるた作りにより精神症状を共有できた安心感があがっていた。かるた作成群でも、経験した精神症状を恥じたり、孤独を感じるなどの過去と、その後のかるた遊びへの変法を考える、今後のかるた作りへの参加の意思など将来と時間的に両方向への視点があった。しかし内容的には、過去も将来もかるた作り群とかるたを作らないかるた遊び群では異なっていた。つまり、かるた作り群は実際に自分の精神症状を絵にしており、恥ずかしいという言葉で過去の精神症状と距離が取れていることが示唆された。一方かるた遊び群は精神症状自体ではなく精神症状を言えなかったための孤独という人間関係を振り返っていることがわかった。将来については、かるた遊び群は今後のかるたの遊び方を考えており、今後につながる提案をしている。かるた遊び群は、かるた作りへの参加への意思へステップにとどまっていた。

5. かるた作りのプロセスの様子 (写真)

1. 自分の精神症状を語るセッション



自分の精神症状を発表し、ホワイトボードで共有した



発表された精神症状の一覧から読み札の文面を考えた

3. かるた作り



かるたの絵札と読み札を下書きを経てはがき大の画用紙に描いた



出来上がったかるたの例 (1)



出来上がったかるたの例 (2)

4. かるた遊び



作成したかるたで、かるた作成群とかるた遊び群とでかるた遊びをした

5. 病院の文化祭での発表



かるた作り方の説明



作成したすべてのかるたの掲示

まとめ

- (1) 精神科デイケアにおいて自分の精神症状をもとにかるたを作成するには、精神症状の言語化や言語化した精神症状を絵という視覚化するステップに時間をかける必要があることがわかった。
- (2) 精神症状を他の人と共有できた安心感が認められた。過去の症状や行動への恥ずかしさや孤独、また将来に向けて遊び方の提案や今後のかるた作りへの参加意思があった。

<研究の限界と今後の展望>

今回は実践的な面を重視し、すべて対象者のペースや希望に沿った形で進めていったため、評価の時期やその客観性には限界があった。今後はかるた作成群の症例数を増やし、その自己効力感を客観的に評価していく方法を確立していくことが必要であろう。またインタビューの分析について今回はフリートークの形で内容を分類したにすぎないが、構造化した面接によりさらなる会話分析を進めていく必要がある。本研究で、かるた作成群が、同じデイケア通所者で、かるたを作成していないかるた遊び群と一緒にかるた遊びを体験したことは、今後のピアサポーター養成への準備段階として有意義だと考えられた。今後は対象を広げ、かるた作成群が精神科病棟内で入院患者へのピアサポーターとしての役割を獲得できるように、かるた作成群、病棟患者や病棟職員とともに話し合いを重ねていく必要がある。そしてこれらの経験からマニュアル作成を目指していく予定である。

<謝辞>

本研究は、在宅医療助成 勇美記念財団の助成を得て実施した。本研究に多大なご協力をいただいた精神科病院の患者様ご家族様および職員の皆様に感謝いたします。

<文献>

- [1] 厚生労働省. 今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会について.
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/09/s0903-5.html> (2011-10-18)
- [2] 向谷地生良：べてるの文献統合失調症への認知行動療法による援助 当事者研究の視点から 認知療法研究 2009 ; 2 : 25-28
- [3] 新澤克憲ら：『幻覚妄想かるた』の作り方 精神看護 2009 ; 12 : 50-55
- [4] 菊池安希子：統合失調症の認知行動療法 日本総合病院精神医学 2008 ; 20 : 304-311
- [6] 坂野雄二ら：一般性セルフエフィカシー尺度 心理アセスメントハンドブック (監修 上里一郎)、西村書店、東京、1993